

Qualitätsbericht

2005



Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz

Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz
Chefarzt: Generalarzt Dr. med. Christoph Veit





Inhaltsverzeichnis

VORWORT	4
Besondere Leistungsmerkmale des Bundeswehrzentralkrankenhauses Koblenz	5
BASISTEIL	6
I. BASISDATEN UND LEISTUNGSANGEBOT	6
Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	10
II. FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN	14
Innere Medizin	14
Allgemein,- Viszeral- und Thoraxchirurgie	18
Dermatologie und Venerologie und Allergologie	21
Augenheilkunde	24
HNO - Kopf- und Halschirurgie	27
Neurologie und Psychiatrie	30
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Plastische Operationen	33
Fachzahnärztliches Zentrum	36
Orthopädie	37
Anästhesie und Intensivmedizin	41
Urologie	47
Neurochirurgie	50
Unfallchirurgie	54
Herz- und Gefäßchirurgie	57
Nuklearmedizin	60
Diagnostische Abteilungen	63
Radiologie und Neuroradiologie	63
Pathologie	66
Laboratoriumsmedizin	68
Krankenhausapothoke	70
III. FACHÜBERGREIFENDE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN	72
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Jahr 2005	72
Personalqualifikation im ärztlichen Dienst	75
Personalqualifikation im pflegerischen Dienst	76
Weiterbildungsermächtigungen	77
Therapie- und Fürsorgeeinrichtungen	79
Ergotherapie	79
Physiotherapie- und Krankengymnastik	79
Massage und Bäderabteilung	80
Sozialdienst	80
Seelsorge	82



IV. QUALITÄTSSICHERUNG	83
LEITBILD DES SANITÄTSDIENSTES DER BUNDESWEHR	86
SYSTEMTEIL	88
V. QUALITÄTSPOLITIK	88
Qualitätsziele des Krankenhauses	88
Qualitätsmanagementansatz	88
Kommunikation der Qualitätspolitik	92
VI. QUALITÄTSMANAGEMENT UND BEWERTUNG	93
Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	93
Qualitätsbewertung und Darlegung	93
Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	95
Projekt 1: Kundenorientierung im BwZKrhs Koblenz	98
Projekt 2: Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität	100
Projekt 3: Mitarbeiterorientierung am BwZKrhs	106
VII. SO KÖNNEN SIE UNS ERREICHEN	108
Internationalität im BwZKrhs	110
Das Qualitätsmanagementteam 2005 des BwZKrhs Koblenz	112
Anreisemöglichkeiten	113
IMPRESSUM	114
Verantwortliche für den Qualitätsbericht	114
Weitere Ansprechpartner	114
Links	114
Redaktion	114



Vorwort

Das Bundeswehrzentral Krankenhaus (BwZKrhs) hat eine fast 50jährige Tradition in Koblenz und wird von der Bevölkerung immer noch als „das Lazarett“ bezeichnet. Es wurde 1952 von der französischen Armee erbaut und 1957 als Zentrallazarett der Bundeswehr übernommen. Mit der Öffnung für Zivilpatienten erfolgte 1970 die Umbenennung in „Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz“. Seit 1987 ist das Bundeswehrzentral Krankenhaus mit 504 Betten zusätzlich akademisches Lehrkrankenhaus der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz. Mit insgesamt 18 verschiedenen Fachabteilungen und 13 angegliederten Ambulanzen ist das Bundeswehrzentral Krankenhaus das größte und am weitesten spezialisierte Krankenhaus der Bundeswehr.

Im Bundeswehrzentral Krankenhaus werden Soldaten und Zivilpatienten ambulant und stationär versorgt. Durch die Kooperation der Bundeswehr mit dem Land Rheinland-Pfalz auf dem Gebiet der Herz- und Gefäßchirurgie und zahlreiche andere Aktivitäten gehört das Bundeswehrzentral Krankenhaus zu den Krankenhäusern der Spitzenversorgung.

Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Akutversorgung der Patienten, z.B. durch die interdisziplinäre Notfallaufnahme, den Betrieb des Rettungshubschraubers („Christoph 23“) in Kooperation mit dem ADAC und die Rettungswache Koblenz-Land mit eigenem Notarzteinsetzfahrzeug und einem Intensivtransportwagen.

Als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung ist es selbstverständlich, die modernsten medizinischen Standards anzuwenden und die beste technische Ausstattung für alle unsere Patienten bereitzustellen.

Alle Krankenhäuser sind durch den Gesetzgeber ab 2005 verpflichtet im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Der Qualitätsbericht soll das Krankenhaus und seine Qualitätsbemühungen darlegen. Da das Management unseres Hauses diese Berichtsform als wesentliches Steuerungsinstrument der Organisation identifiziert hat, wird dieser Bericht jährlich erstellt. Er versteht sich als ein medizinischer Leistungsbericht und richtet sich an Patienten, Versicherte, Krankenkassen, Ärzte, Verbände im Gesundheitswesen, Zulieferer und alle interessierten Parteien des Krankenhauses.



Dr. C. Veit

Generalarzt Dr. med. C. Veit



Bundeswehrzentral Krankenhaus
Koblenz



Besondere Leistungsmerkmale des Bundeswehrzentral Krankenhauses Koblenz

- Notfallmedizinische Rettungszentren des Landes Rheinland-Pfalz
- Interdisziplinäre traumatologische Versorgung in Zusammenarbeit der Neurochirurgie, Unfallchirurgie/ Orthopädie/Wiederherstellungs- / Plastische Chirurgie, Allgemein-und Thoraxchirurgie sowie Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- Tumorresektionen aller Art auf dem Boden einer interdisziplinären Tumorkonferenz
- Herz-und Gefäßerkrankungen in interdisziplinärer Zusammenarbeit der Inneren Medizin, der Herzchirurgie und der interventionellen Radiologie
- Disease Management Programm (DMP) für Herzerkrankungen (KHK)
- Aus-und Weiterbildung für medizinisches Einsatzpersonal
- Medizinische Versorgung der Soldaten der Bundeswehr, Soldaten anderer Streitkräfte im Auslandseinsatz
- Humanitäre Hilfeleistung im Auslandseinsatz





Basisteil

I. Basisdaten und Leistungsangebot

Allgemeine Angaben			
Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Mainz			
Chefarzt: Generalarzt Dr. med. Christoph Veit Telefon: 0261/ 281 - 2000 Anschrift: Rübenacher Straße 170, 56072 Koblenz E-mail: Christoph1Veit@bundeswehr.org Links: www.bundeswehrkrankenhaus.de			
Institutskennzeichen: 260710098 Krankenhausträger: Bundesrepublik Deutschland			
Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V 2004:		125 von 504	
Gesamtzahl der behandelten Patienten:		219.832	
		Stationäre Patienten:	18.434
		Ambulante Patienten:	201.398

Datengrundlage des strukturierten Qualitätsberichtes des Bundeswehrzentralkrankenhauses ist der Datensatz nach § 21 erstellt und gemäß § 17 Krankenhausentgeltgesetz. Die Zuordnung der DRG und damit der stationären Patientenzahlen erfolgten zur entlassenden Abteilung. Hinzu kommt der besondere Auftrag des Bundeswehrzentralkrankenhauses, seine Patienten umfassend - teils durch mehrere Abteilungen - während eines einzigen Krankenhausaufenthaltes zu behandeln. Dies bewirkt, dass die Leistungszahlen der einzelnen Abteilungen nicht das gesamte erbrachte Spektrum abbilden können. Die DRG - Systematik bildet diese Art der umfassenden Leistungserbringung insoweit nicht ab. Die Tabellen der Fachabteilungen wurden um fachfremde Leistungen bereinigt. Die Freigabe und Überprüfung der Angaben erfolgt durch den jeweiligen Abteilungsleiter. Abweichend vom Qualitätsbericht 2004 wurde eine Verlaufgraphik zur Darstellung der Entwicklung der Verweildauer und der Anzahl der zivilen Patienten, die von der jeweiligen Abteilung behandelt wurden, hinzugefügt. Die Darstellung des Anteils Zivilpatienten wurden gewählt, da die Fallzahlsteigerung im Wesentlichen auf dieser Teilmenge beruht.



■ Fachabteilungen					
Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Zahl der Betten	Stationäre Fälle	Haupt- oder Ambulanz- abteilung	Ambulante Versorgung
0101-0100	Innere Medizin	100	5849	HA	✓
1500	Chirurgie	50	1866	HA	✓
3400	Dermatologie und Venerologie	25	765	HA	✓
2700	Augenheilkunde	15	367	HA	✓
2600	HNO	35	1321	HA	✓
2800/2900	Neurologie und Psychiatrie	30	600	HA	✓
3500	Mund-Kiefer- Gesichtschirurgie	25	1300	HA	✓
3500	Fachzahnärztliches Zentrum	•	•	AA	✓
2300	Orthopädie	50	1346	HA	✓
3600	Anästhesie und Intensivmedizin	16	132	HA	✓
2200	Urologie	20	770	HA	✓
1700	Neurochirurgie	25	864	HA	✓
1600	Unfallchirurgie	50	2096	HA	✓
2100	Herz-/Gefäßchirurgie	30	854	HA	✓
3200	Nuklearmedizin	7	303	HA	✓
3700	Radiologie	•	•	HA	✓
3790	Pathologie	•	•	HA	✓
3791	Laboratoriumsmedizin	•	•	HA	✓

Die 50 häufigsten Fallgruppen (DRG) des Krankenhauses 2005			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	F49	Invasive kardiologische Diagnostik	724
2	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	440
3	D40	Zahnentfernung und -wiederherstellung	434
4	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	398
5	D06	Eingriffe an Nasenebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr	365
6	I24	Kniespiegelung einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	293
7	G94	Magenspiegelung und Darmspiegelung	286
8	F32	Bypass-Operation an den Herzkranzgefäßen	282
9	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	272
10	I28	Eingriffe am Bindegewebe	266
11	D30	Mandelentfernungen	260
12	K15	Strahlentherapie	247
13	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	244
14	K12	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus	229
15	J11	Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	225
16	I56	Eingriffe an der Wirbelsäule	202
17	I23	Entfernung von Osteosynthesematerial	201
18	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	187
19	D22	Eingriffe an Mundhöhle und Mund	186
20	F71	Kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	177
21	I53	Eingriffe an der Wirbelsäule	175
22	C08	Eingriffe der Augenlinse (Extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE))	171
23	F57	Herzkatheteruntersuchung mit komplexem Eingriff	165
24	F67	Bluthochdruck	160
25	G67	Speiseröhren - und Magenentzündungen	156
26	G24	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien	154
27	R65	Geschwüre des Blutes	147
28	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	137
29	F66	Koronararteriosklerose	137
30	R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	137
31	G54	Spiegelung des Dickdarms	136
32	F37	Synkope und Kollaps	132
33	F24	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem oder perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnostik und hochkomplexer Intervention	127
34	J67	Hauterkrankungen oder Erkrankungen der Brustdrüse	127
35	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	124
36	G25	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	119
37	I58	Eingriffe am Weichteilgewebe	111
38	I77	Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein	110
39	I16	Eingriffe am Schultergelenk	108



Die 50 häufigsten Fallgruppen (DRG) des Krankenhauses 2005

Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
40	J66	Mäßig schwere Hauterkrankungen	107
41	I13	Komplexe Eingriffe an Ober- und Unterschenkel	106
42	F56	Herzkatheter mit hochkomplexem Eingriff	106
43	J09	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal	103
44	E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	102
45	I48	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes	102
46	H14	Laparoskopische Gallenblasen	99
47	M05	Zirkumzision	99
48	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	97
49	I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk	96
50	B76	Krampfanfälle	93





Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

■ Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 h sichergestellt
Computertomographie (CT)	✓	✓
Magnetresonanztomographie (MRT)	✓	•
Herzkatheterlabor	✓	✓
Szintigraphie	✓	•
Positronenemissionstomographie (PET)	✓	•
Elektroenzphalogramm (EEG)	✓	•
Angiographie	✓	✓
Schlaflabor	✓	•
Neuronavigation	✓	✓
Elektromyographie	✓	•
Elektro-neurographie	✓	•
Evozierte Potentiale	✓	•
Neurosonographie	✓	•
Liquorlabor	✓	✓
Endoskopie des gesamten Verdauungstraktes	✓	✓
Ultraschalluntersuchung aller Organe	✓	✓
Langzeit-Blutdruckmessung	✓	✓
Langzeit-EKG	✓	✓
Lungenfunktionsprüfung	✓	•
Belastungs-EKG (Fahrrad-Ergometrie)	✓	•
Telemedizin	✓	✓
Zentrale Notaufnahme	✓	✓



☐ Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden
Physiotherapie	✓
Logopädie	✓
Ergotherapie	✓
Schmerztherapie	✓
Eigenblutspende	✓
Thrombolyse	✓
Balneotherapie (Bäderabteilung)	✓
Lichttherapie	✓
Verschiedene Lasertherapien (siehe Abteilungen)	✓
Hämofiltration	✓
Psychoedukation	✓
Einzel- und Gruppen -Psychotherapie	✓
Bestrahlungstherapie in Zusammenarbeit mit dem Städtischen Klinikum Kemperhof	✓
Ernährungs - und Diätberatung	✓



Serviceangebote

Informationen für Patienten: Informationszentrale im Foyer des Haupteingangs (täglich bis 22.00 Uhr besetzt) Patientenbroschüre, Abteilungsflyer, Standortbroschüre

Aufenthaltsräume: Pro Station steht ein Aufenthaltsraum zur Verfügung; für Raucher wurden eigene Raucherbereiche eingerichtet. Des weiteren sind in der Aufnahme und den Ambulanzen Warteräume eingerichtet worden.

Besondere Verpflegung für verschiedene Patientengruppen, z.B. für unsere moslemischen Patienten oder Diabetiker

Bibliothek: Im Erdgeschoss des Verwaltungsgebäudes wird sowohl medizinische Fachliteratur als auch eine umfangreiche Patientenbibliothek (Krimis, Romane, Sachbücher, Zeitschriften, Hörspiele, Filme) vorgehalten. Desweiteren werden Literaturrecherchen,-beschaffung und Fernleihen aller Art angeboten.

Öffnungszeiten: Mo-Do: 08.00-12.00 / 14.00-15.00

Fr: 08.00-11.00

Geldautomat der Koblenzer Sparkasse im Eingangsbereich.

Cafeteria und Kiosk im Eingangsbereich: Die Öffnungszeiten (Mo. – So.) werden durch Aushang auf Station und in der Cafeteria bekanntgegeben. Das Sortiment wird neben einem vorgegebenen Grundsoriment vom Pächter entsprechend der Kundenwünsche erweitert.

Fremdsprachen: Mitarbeiter mit internationalen Sprachkenntnissen stehen bei Verständigungsschwierigkeiten zur Verfügung

Katholische und Evangelische Seelsorge

Kapelle mit regelmäßigen ökumenischen Krankenhausgottesdiensten

Klinikeigene Parkplätze: Für Mitarbeiter, Patienten und Besucher stehen kostenfreie klinik-eigene Parkplätze zur Verfügung.

Regelmäßige Fortbildungen für Ärzte in der Region Koblenz

Sozialdienst: Nach Notwendigkeit nimmt der Pflegedienst für Zivilpatienten mit den örtlichen Sozialdiensten Kontakt auf.

Friseur im Haus

Informationsbroschüren: Patientenbroschüre, Standortbroschüre

Radio / TV / Telefon: Die Krankenzimmer sind mit Radioempfangsteil und Fernseher (Kopfhörerbetrieb) ausgestattet (gebührenfrei). Pro Patientenbett wird gegen Gebühr ein eigener Telefonanschluss zur Verfügung gestellt.



Bundeswehrzentral Krankenhaus
Koblenz



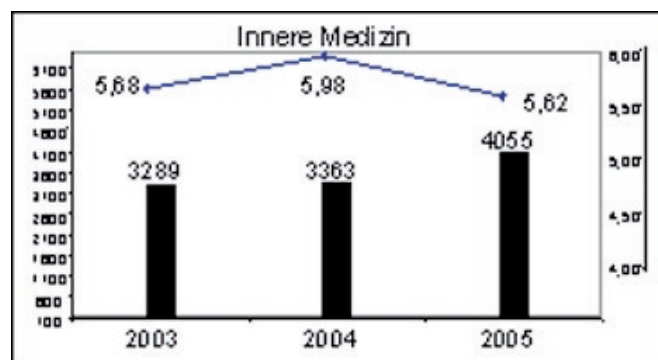


II. Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Innere Medizin

Abteilungsleiter:
Oberstarzt Dr. med. Bernd Henkel
Telefon: 0261/ 281 - 2100
E-mail: Bernd1Henkel@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Oberstabsarzt Dr. med. Frank Müller
Telefon: 0261/ 281 - 2110
E-mail: Frank11Mueller@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

Invasive Kardiologie mit Rechts-Linksherz-Kathetermessplätzen, Linksherz-Katheteruntersuchungen, Koronarangiographie (Darstellung der Herzkranzgefäße), interventionellen Therapien mit PTCA (Ballonaufdehnung der Herzkranzgefäße) und Stentversorgung (Gefäßstütze), intravaskuläre Ultraschalluntersuchungen (Ultraschalluntersuchung innerhalb des Gefäßes). 24-stündige Herzkatheterbereitschaft für Akutinfarkte.

Nichtinvasive Kardiologie mit Stress-Echokardiographie (Ultraschall des Herzens), Spiro-Ergometrie (Herz-Lungen-Untersuchungen auf dem Fahrradergometer), Laufband- und Belastungs-EKG, Langzeit-EKG-Untersuchungen, Eventrecorder (Aufzeichnung von Zwischenfällen), Herzfrequenzvariabilitätsuntersuchungen, Spätpotenzialuntersuchungen, Farbdopplerechokardiographie einschl. transösophageale Echokardiographie (spezielle Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre), TVI-Doppler, Dopplersonographie (spezielle Ultraschalluntersuchung) der zuführenden Hirngefäße und Halsschlagadern, Schrittmacher- und Defibrillatoreinstellung und Überprüfung

Pulmologische Untersuchungen (Lungenfunktionsüberprüfungen) mit Spirometrie, Ganzkörperbodyplethysmographie, Diffusionsmessungen, Compliancemessungen, bronchialer Provokation, Bronchoskopie mit transbronchialer Biopsie (Bildliche Darstellung der Bronchien und Probenentnahme).

Gastroenterologische Untersuchungen des oberen und unteren Magen-Darm-Traktes, Endosonografie (Ultraschalluntersuchung der Bauchorgane mit Hilfe einer in den Magen eingeführten Ultraschallsonde), ERCP (Gallenwegsdarstellung mit der Möglichkeit zur Behandlung von Gallenwegserkrankungen), Interventionelle Gastroenterologie (therapeutische Eingriffe während einer endoskopischen Untersuchung), Ultraschallgezielte Biopsien der inneren Organe.

Onkologie: Behandlung sämtlicher Tumore des internistischen Fachgebietes, einschließlich Behandlung akuter Leukosen (Erkrankungen der Blutkörperchen) mit Polychemotherapie. Behandlung gutartiger und bösartiger Blutkrankheiten.

Infektiologie: Behandlung sämtlicher Infektionserkrankungen einschließlich tropenmedizinischer Erkrankungen und Reiseerkrankungen. Behandlung von HIV-Infektionen.



Intensivmedizin: Intensivmedizinische Behandlung aller intensivpflichtigen, internistischen und neurologischen Krankheitsbilder, insbesondere von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Für unsere Patienten stehen sechs Beatmungsplätze mit der Möglichkeit zur Hämofiltration, Anlage einer intraaortalen Ballonpumpe (Ballondrucktherapie des Herzens in der Hauptschlagader) und Plasma-Separation zur Verfügung. In Zusammenarbeit mit der Herzchirurgischen Abteilung wird die extrakorporale Membranoxygenierung (Behandlung mit Herz-Lungen-Maschine) angeboten.

Besondere Versorgungsschwerpunkte

Die Internistische Abteilung ist in erster Linie kardiologisch, in zweiter Linie gastroenterologisch und onkologisch-hämatologisch orientiert. Daneben besteht ein Schwerpunkt in der Infektionsmedizin. Infolge der langjährig bestehenden 24-Stunden-Herzkatheter-Bereitschaft zur Therapie akuter Herzinfarkte hat sich die Abteilung zum Zentrum der Akutinfarktbehandlung in der Region entwickelt.

Weitere Leistungsangebote

Herzsportgruppen, Diabetesberatung, Diätberatung, Diabetesschulung für Typ 2-Diabetiker, Marcumar-Schulungen. Kardiologische, onkologische und gastroenterologische Spezialsprechstunden sind im Aufbau begriffen.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schrittmachersprechstunde mit Schrittmacherüberprüfung und –neueinstellung, Defibrillatorüberprüfung und –neueinstellung.

Vorstationäre Untersuchungen bei Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems.

Ambulante internistische Untersuchungen von Soldaten und Zivilpatienten im Rahmen einer privatärztlichen Sprechstunde oder des innerhäuslichen Konsiliarwesens. Weitere Ambulante Behandlungsmöglichkeiten sind im Aufbau begriffen.

Häufigste Fallgruppen (DRG)			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	F49	Invasive kardiologische Diagnostik	724
2	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	313
3	G49	Magen - und Darmspiegelungen	261
4	G60	Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane	235
5	F71	Herzrhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen	177
6	F57	Herzkatheteruntersuchung mit komplexer Intervention	165
7	F67	Hypertonie	160
8	R65	Tumore des Blutes und solide Neubildungen	139
9	R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	134
10	F66	Verkalkung der Herzkranzgefäße	126

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)			
Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275	Arterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	1565
2	1-650	Diagnostische Darmspiegelung	892
3	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	861
4	1-279	Diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	786
5	1-632	Diagnostische Magenspiegelung	526
6	8-542	Chemotherapie	456
7	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	302
8	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	261
9	8-012	Gabe von Medikamenten (insb. Chemotherapie)	228
10	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	227

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)			
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	632
2	I20	Angina pectoris (Herzenge)	364
3	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	274
4	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	176
5	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	160
6	I21	Akuter Herzinfarkt	130
7	I50	Herzinsuffizienz (Herzschwäche)	127
8	C18	Bösartige Neubildung des Dickdarms	107
9	I35	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten	89
10	C81	Hodgkin-Krankheit (Bösartige Lymphknotenerkrankung)	89

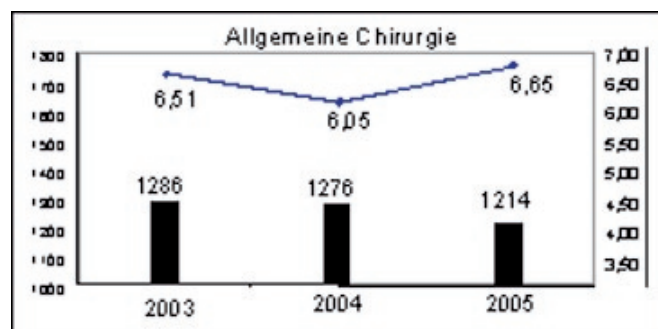




Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Abteilungsleiter:
Oberstarzt Prof. Dr. med. Horst-Peter Becker
Telefon: 0261/ 281 - 2200
E- mail: HorstPeterBecker@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Oberfeldarzt Dr. med. Raimund Mühlhaus
Telefon: 0261/ 281 - 2210
E-mail: RaimundMuehlhaus@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

Allgemeinchirurgie

Viszeralchirurgie – Bauchchirurgie

Thoraxchirurgie – Lungen - u. Speiseröhrenchirurgie

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Allgemeinchirurgie:
im wesentlichen Versorgungschirurgie im Sinne von Blinddarmentfernung, Leistenbruchchirurgie, Schilddrüsenchirurgie, Gallenblasenentfernung. Mit Ausnahme der Schilddrüsenchirurgie alle Eingriffe auch endoskopisch. Chirurgie der Bauchwand (Reparation von Bauchwandbrüchen aller Art, auch endoskopische Netzimplantationen).
- Bauchchirurgie:
große resezierende Organchirurgie an Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Dünn- Dickdarm und Enddarm. Mit Einschränkung resezierende Leberchirurgie (z.B. Entfernung von Tochtergeschwulsten). Minimal-invasive Chirurgie (Schlüssellochchirurgie), Minimal invasive Chirurgie des Dickdarms (bevorzugt Sigmaresektion), und Anti-Reflux-Therapie mit Anlage einer Magenmanschette um die Speiseröhre bei chronischem Sodbrennen.
- Brustraum/Lungenchirurgie:
gesamte resezierende Lungenchirurgie bis hin zu erweiterten Resektionen und Eingriffen an den nachfolgenden Abschnitten der Luftröhre bzw. auch gefäßkorrigierende Eingriffen, Operationen sämtlicher Mittelfell und Brustkorbwandtumoren. Operationen

bei Entzündungen des Rippenfells (Decortikation) und chronisch-entzündlichen Veränderungen an Lunge und Rippenfell.

- Minimal invasive Thoraxchirurgie (Brustraumspiegelung):

diagnostische Brustraumspiegelung und dabei auch minimal-invasive Lungenteilentfernungen. Diagnostische und therapeutische Entfernung von Tumoren des Mittelfells, der Brustkorbwand und des Zwerchfells, sowie Pneumothoraxbehandlung. Behandlung von akuten und chronischen Empyemen (Eiteransammlungen). Lungenspiegelung und Spiegelung des Mittelfellraumes.

Weitere Leistungsangebote

- Organisation einer interdisziplinären onkologischen Konferenz in Zusammenarbeit mit der Pathologie. Hier werden wöchentlich schwierige Krankheitsbilder von Patienten besprochen, die einer Therapie bedürfen, an der mehrere Fachgebiete beteiligt sind. Entscheidungen über Therapie und das weitere Vorgehen werden gemeinsam getroffen und in einem Protokoll aufgezeichnet. Die Ergebnisse der Tumorkonferenz fließen in die Ausarbeitung von interdisziplinären onkologischen Behandlungskonzepten ein.
- Psychoonkologische Beratung
- Vermittlung zu Selbsthilfegruppen (ILCO, z.B. Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz)
- 1x wchtl. Ausrichtung einer Tumorsprechstunde



Häufigste Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	K12	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus	223
2	G24	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und Leisten- und Schenkelhernien	144
3	G25	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	112
4	H14	Mikrochirurgische Entfernung	98
5	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	83
6	G23	Appendektomie	51
7	E05	Große Eingriffe am Thorax	47
8	G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	46
9	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	37
10	J15	Große Eingriffe an der Mamma	29

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-062	Partielle Schilddrüsenresektion	255
2	5-530	Verschluss einer Leistenhernie	238
3	5-511	Gallenblasenentfernung	124
4	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	99
5	5-470	Dünndarmentfernung	65
6	5-455	Partielle Resektion des Dickdarms	62
7	5-469	Weitere Operationen am Darm	48
8	5-534	Verschluss eines Nabelbruchs	48
9	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	36
10	5-322	Atypische Lungenresektion	34

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K40	Hernia inguinalis	236
2	E04	Nichttoxische Struma	229
3	K80	Gallensteinleiden	127
4	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	87
5	K35	Akute Blinddarmentzündung	56
6	K57	Divertikulose des Darmes	54
7	C20	Bösartige Neubildung des Enddarms	48
8	K43	Bauchwandhernie	48
9	C18	Bösartige Neubildung des Dickdarms	38
10	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	28

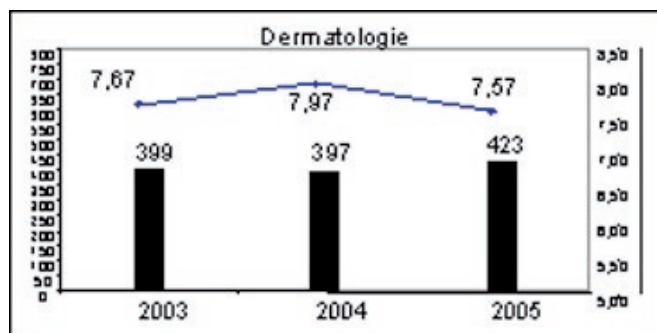




Dermatologie, Venerologie und Allergologie

Abteilungsleiter:
Oberstarzt Dr. med. Manfred Glitsch
Telefon: 0261/ 281 - 2300
E-mail: Manfred1Glitsch@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Oberfeldarzt Dr. med. Bernhard Sorhage
Telefon: 0261/ 281 - 2311
E-mail: BernhardSorhage@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

Behandlung von:

- sämtlichen Erkrankungen der Haut und der Hautanhangsgebilde (Nägel, Haare) wie Schuppenflechte (Psoriasis) und Neurodermitis
- Allergien
- Störungen der männlichen Fruchtbarkeit
- Erkrankungen des Enddarms
- Geschlechtskrankheiten
- Erkrankungen der Venen

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- operative Behandlung gutartiger und bösartiger Hauttumoren
- Behandlungen mit Lasern
- Bestrahlung mit speziellem UV-Licht
- Austestung und Behandlung von Allergien, unter anderem gegen Pollen, Milben, Tierhaare, Nahrungsmittel, Arzneimittel, chemische Kontaktstoffe sowie Bienen- und Wespengift
- Behandlung von Pilzerkrankungen an Haut oder Schleimhäuten
- Ultraschalluntersuchungen der Haut und des Venensystems
- Sentinel-Lymphknotenerfassung: Erfassen und Entfernen des ersten Lymphknotens im Lymphabflussgebiet eines Hautkrebses zur Identifikation des optimalen weiteren Vorgehens.

Weitere Leistungsangebote

- Untersuchung und Behandlung von Hämorrhoidalleiden, Fisteln und Fissuren am Enddarm
- Abklärung und Behandlung sexuell übertragbarer Erkrankungen
- Abklärung von männlichen Fruchtbarkeitsstörungen
- Blutuntersuchung zur Diagnostik von Allergien (IgE)
- Druckmessung an der Nase - bei speziellen allergologischen Fragestellungen (Rhinomanometer)
- modernes Doppler Ultraschallgerät zur Venenuntersuchung
- Apparative Venenuntersuchung (Doppler-Ultraschallgerät und LRR)
- Sucht- und Aufbaudiäten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Entsprechend des beschriebenen Leistungsspektrums und der Versorgungsschwerpunkte, soweit die Schwere der Erkrankung keine stationäre Behandlung erfordert.

Häufigste Fallgruppen (DRG)			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z64	Allergologische Testung	213
2	J11	Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	103
3	J66	Mäßig schwere Hauterkrankungen, wie Syphilis, schwarzer Hautkrebs, schwere Gürtelrose, Neurodermitis, allergisches Kontaktekzem	101
4	J67	Leichte bis moderate Hautkrankheit (z.B. Nesselsucht, d.h. durch Quaddeln charakterisierte Hauterkrankung)	101
5	J64	Infektion der Haut und Unterhaut, v.a. bakterielle Infekte, z.B. Wundrose	43
6	J61	Schwere Krankheiten der Haut wie blasenbildende Erkrankungen, Schuppenflechte, Hauterkrankungen mit ernster Gefäßbeteiligung	40
7	M64	Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane	21
8	J22	Hautverpflanzung	17
9	J68	Allergische Nesselsucht	15
10	G71	Mäßig schwere Erkrankungen des Enddarms, Analfistel, Analabszeß, Feigwarzen	14

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)			
Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-894	Operative Entfernung von Tumoren der Haut und Unterhaut	126
2	5-915	Elektrochirurgische Entfernung von Tumoren und Unterhaut	48
3	8-030	Hyposensibilisierung (Spezifische allergologische Immuntherapie)	26
4	8-560	Lichttherapie	24
5	5-895	Ausgedehnte Tumorthherapie	24
6	8-971	Salbentherapie, Badetherapie, Komplexe Lichttherapie (Multimodale dermatologische Komplexbehandlung)	22
7	1-500	Besondere Probeentnahme an Haut und Unterhaut	20
8	5-913	Entfernung oberflächlicher Hautveränderungen	18
9	5-401	Lymphknotenentfernung beim Schwarzen Hautkrebs	14
10	5-902	Freie Hauttransplantation	9



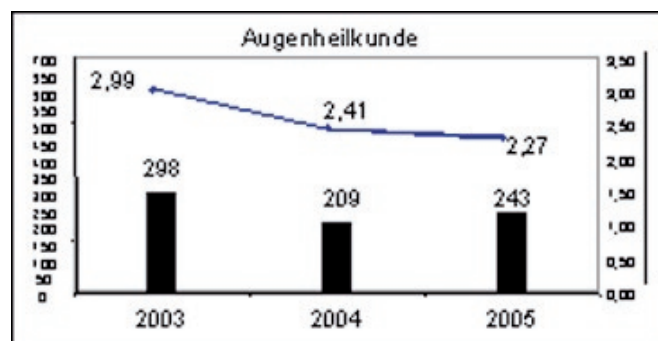
Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)			
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z88	Allergie (u.a. Insekten, Arznei- und Nahrungsmittel)	206
2	Z01	Austestung von Allergien/Unverträglichkeiten (u.a. Insekten, Arznei- und Nahrungsmittel)	181
3	L50	Nesselsucht (Urtikaria)	71
4	Z51	Behandlung von Insektengiftallergien (Hyposensibilisierung)	67
5	D22	Gutartige Neubildung der Haut	64
6	C43	Schwarzer Hautkrebs (Melanom)	47
7	A63	Anale / Genitale Warzen	44
8	L30	Kontaktallergie, Venöse Stauung bei Venenleiden, Hautentzündung (Ekzeme)	43
9	L40	Schuppenflechte (Psoriasis)	42
10	A46	Erysipel [Wundrose]	38



Augenheilkunde

Abteilungsleiter:
Oberstarzt Dr. med. Peter Klump
Telefon: 0261/ 281 - 2400
E-mail: PeterKlump@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Flottillenarzt Dr. med. Jürgen Ziebell
Telefon: 0261/ 281 - 2433
E-mail: JuergenZiebell@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

- Operative und konservative Versorgung der Augen und Augenumgebung
- Konsiliartätigkeit
- Sehschule
- Gutachterliche Tätigkeit

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Lidchirurgie (Operationen an den Augenlidern)
- Kataraktchirurgie (Operationen an der Augenlinse)
- Glaukomchirurgie (Operationen bei erhöhtem Augeninnendruck)
- Strabismuschirurgie (Operationen um „Schielen“ zu korrigieren)
- Glaskörperchirurgie
- Netzhautchirurgie

Weitere Leistungsangebote

- Heidelberger Retina Tomograph II (HRT)
- Lasertherapien bei verschiedenen Augenerkrankungen (Argon-Laser, YAG-Laser, ER:YAG-Laser)
- spezielle Diagnoseverfahren der Tränenwege (Endognost System)
- Kontrastmitteldarstellung der Augengefäße (Fluoreszenzangiographie)
- Kontaktlinsenanpassung
- Sehschule
- Sehschärfenprüfung
- Augeninnendruckmessung
- Pentacam (Pachymetrie, Hornhauttopographie)

Schwerpunkt der operativen Tätigkeit ist die ambulante Katarakt-Operation (grauer Star); (ca. 800 ambulante Operationen pro Jahr)



Häufigste Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	C08	Extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE)	170
2	C20	Eingriffe an Hornhaut, weißer Aderhaut und Bindehaut	28
3	C63	Erkrankungen des Auges	27
4	C61	Nervale - und Gefäßerkrankungen des Auges	23
5	C64	Grüner und Grauer Star	18
6	C14	Eingriffe am Auge	18
7	C62	Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzung	10
8	C21	Eingriffe an den Augenmuskeln	8
9	C17	Eingriffe an der retina mit Pars-plana-Vitrektomie (Netzhauteingriffe unter Beteiligung des Glaskörpers)	7
10	C65	Bösartige Neubildungen des Auges und Augenerkrankungen bei Diabetes	6

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-144	Extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE)	171
2	5-097	Blepharoplastik (Lidstraffung)	24
3	5-093	Korrekturoperation bei schlaffem Augenlid	16
4	5-091	Entfernung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	16
5	5-154	Operationen zur Fixation der Netzhaut	11
6	5-155	Zerstörung von erkranktem Gewebe an Netzhaut und Aderhaut	10
7	5-158	Pars-plana-Vitrektomie (Glaskörperentfernung)	8
8	5-10b	Schwächende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel	7
9	5-115	Entfernung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut	7
10	5-096	Rekonstruktion der Augenlider	7

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	H25	Trübung der Augenlinse	197
2	H02	Affektionen des Augenlides	29
3	H40	Grüner Star	18
4	H33	Netzhautablösung und Netzhautriss	15
5	D48	Neubildung des Auges	15
6	H50	Schielen	13
7	H34	Netzhautgefäßverschluss	12
8	S05	Veerletzung des Auges und der Augenhöhle	11
9	H20	Entzündung der Augenhäute	10
10	H16	Entzündung der Hornhaut	10





HNO - Kopf- und Halschirurgie

Abteilungsleiter:

Oberstarzt Dr. med. Roland Jacob

Telefon: 0261/ 281 - 2500

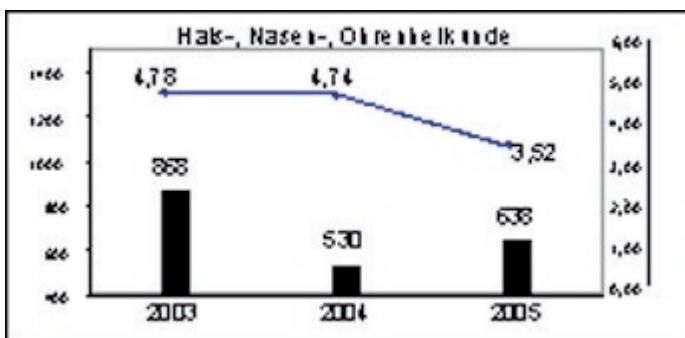
E-mail: Roland.Jacob@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:

Oberfeldarzt Dr. med. Frank Engel

Telefon: 0261/ 281 - 2501

E-mail: FrankEngel@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

Untersuchung, operative, konservative Therapie und Nachsorge von Erkrankungen im Bereich:

- Äußeres Ohr, Mittelohr und seitliche Schädelbasis
- Schwerhörigkeit und Taubheit
- kindliche Hörstörungen
- Frontobasis (vordere Schädelbasis)
- Nasennebenhöhlen und Orbita
- Mittelgesichtsverletzungen
- Gesichtsweichteile
- Speicheldrüsen
- Halsweichteile und Halsorgane
- Mund- und Rachenraumes
- Kehlkopf und Luftröhre
- Schluckstörungen
- Stimm- und Sprachstörungen
- Verengungen der oberen Atemwege
- Gut- und bösartigen Tumore im gesamten Fachgebiet
- Tumornachsorge
- Plastischen Rekonstruktionsverfahren (nach Verletzungen oder Krebserkrankungen. Einschl. Freier gefäßgestellter Gewebetransfer aus anderen Körperregionen)
- Rehabilitation nach Cochlea Implant Versorgung

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Onkologie (Krebsleiden im Kopf-Hals-Bereich)
- Phoniatrie und Pädaudiologie (Stimm- und Sprachstörungen, Schluckstörungen und kindliche Hörstörungen)
- Cochlea Implantation bei Taubheit (Implantation einer künstlichen Hörschnecke); implantierbare Hörsysteme
- Allergologie und Desensibilisierung
- Schwindel und Gleichgewichtsdiagnostik
- Komplexe Hörstörungen

Weitere Leistungsangebote

- Rachen und Kehlkopf:
Lupenlaryngoskopie des Kehlkopfes; Stroboskopische Untersuchung der Stimmbänder; Phoniatrie Untersuchung der Stimme und Sprache; Flexible Tracheobronchoskopie einschl. Videodokumentation; Vitalfärbung der Schleimhäute bei Präkanzerosen (Krebsvorstufen); Videoendoskopie bei Schluckstörungen; Refluxdiagnostik;
- Sonographie der Kopf-Hals-Region:
Farbduplexsonographie der Halsweichteile, Halsorgane, Speicheldrüsen, Mittelgesicht, Nasennebenhöhlen; Ultraschallgesteuerte Lymphknotenpunktion.



- Nase:
Rhinomanometrie; Geschmacks- und Geruchsprüfung; und B-Scan Sonographie der Nasennebenhöhlen; Nasenendoskopie; Epipharyngoskopie; Propofol-Schlaf-Videoendo-skopie bei OSAS; Schlafdiagnostik;
- Allergologische Diagnostik :
Pricktestungen; Nasale Provokationen; Spezifische Immuntherapie; Acetylsalicylsäure - Desaktivierung.
- Ohr:
Tonaudiometrie; Sprachaudiometrie; Pädaudiologie; Hörgeräteüberprüfung; Überschwellige Hörteste; Tympanometrie; Stapediusreflexe; Otoakustische Emissionen einschl. ihrer Distorsionsprodukte; Hirnstamm-audiometrie und Elektro-Cochleografie; Elektronystagmographie einschl. kalorische Gleichgewichtsorganüberprüfung und Drehstuhl-diagnostik;
- Spezielle Diagnostik
 - Elektronische Untersuchung der Kehlkopf-muskulatur
 - Elektronische Untersuchung des Gesichtsnerven bei Gesichtsmuskelähmungen
 - Mikrochirurgische Untersuchung und Videoaufzeichnung
 - Spezielle Untersuchung der Stimm- und Wortbildung
 - Hörtests beim Kind
 - Hörtraining und Anpassung des Sprachprozessors nach Gehörimplantation
- Abteilungseigener Facharzt nachts und an Wochenenden in Rufbereitschaft
- Ambulante Rehabilitation für Patienten Gehör-implantation
- Arzt-Patienten-Seminare
- Berufliche Rehabilitation
- Einzelpsychotherapie (Tinnitusretraining)
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Überleitungspflege für Kanülenpatienten/Sondenernährung
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (Soldatentumorhilfe; Kehlkopfloosenverband)

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (~ 24000 Patienten/Jahr)

- Ambulante Operationen nach §115 des Sozialgesetzbuches V
- Stimm- und Sprachstörungen
- Kindl. Hörstörungen
- Tumornachsorge
- Allgemeine HNO-Untersuchung
- Schlafstörungen durch Veränderungen der oberen Atemwege
- Allergologische Erkrankungen der Atemwege
- Schluckstörungen
- Logopädische Therapie
- Cochlea Implant Rehabilitation
- Begutachtungen



Häufigste Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid und komplexe Eingriffe am Mittelohr	284
2	D30	Tonsillektomie	257
3	I28	Eingriffe am Bindegewebe	192
4	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	124
5	D66	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	47
6	D13	Kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals	47
7	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	31
8	E07	Eingriffe bei Schlafapnoresyndrom	23
9	D12	Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	19
10	D62	Nasenbluten	11

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel	1918
2	5-214	Submuköse Abtragung und plastische Rekonstruktion der Nasenscheidewand	565
3	5-281	Entfernung der Gaumenmandeln	220
4	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	215
5	5-285	Adenotomie	120
6	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	105
7	5-200	Trommelfellschnitt	86
8	5-218	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase (Septorhinoplastik)	82
9	5-221	Operation an der Kieferhöhle	69
10	5-217	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase	48

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)

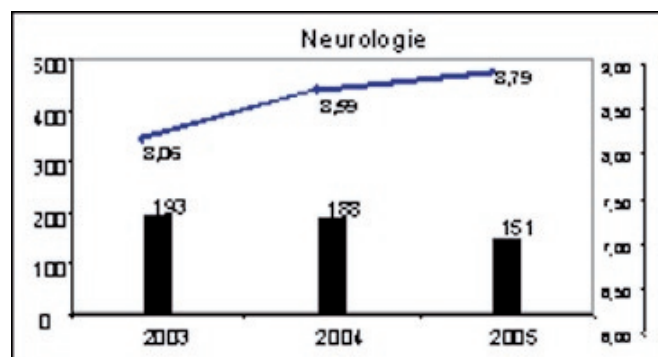
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J32	Chronische Nasennebenhöhlentzündung	221
2	Q67	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax	196
3	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	157
4	J34	Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	103
5	Z45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	70
6	M95	Erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	48
7	H66	Eitrige Mittelohrentzündung	29
8	H81	Störungen der Funktion der Gehörknöchelchen	29
9	J36	Abszess um die Gaumenmandel	26
10	J33	Nasenpolyp	26



Neurologie und Psychiatrie

Abteilungsleiter:
Flottillenarzt Roger Braas
Telefon: 0261/ 281 - 2600
E-mail: RogerBraas@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Oberfeldarzt Dr. med. Hartmut Hahn
Telefon: 0261/ 281 - 2610
E-mail: HartmutHahn@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

Alle neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen, die in der Diagnostik und Behandlung nicht intensiv- oder überwachungspflichtig sind.

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Neurologie: Schlafmedizin und Schmerztherapie
- Psychiatrie: Krisenintervention, posttraumatische Belastungsstörungen, Alkoholentwöhnungsbehandlungen in der Gruppe (nur militärische Patienten)

Weitere Leistungsangebote

- Verkehrsmedizinische und Unfallbegutachtungen
- Liquordiagnostik
- Messung der Nervenleitgeschwindigkeit peripherer Nerven
- Sensibel und motorisch evokede Potentiale
- Elektromyographie (Nadeluntersuchung erkrankter Muskeln)
- Neurosonologie (Doppelsonographische Untersuchung hirnversorgender Gefäße)
- Elektroenzephalographie (Hirnstrommessung)
- Psychopathologie: Diagnose von krankhaften seelischen Vorgängen und Geisteskrankheiten
- Psychoonkologie: Begleitung von Tumorkranken
- Psychotherapie Einzel- oder in Gruppen: Psychoanalyse, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Gestaltungstherapie

rapie, Gestaltungstherapie

- Entspannungsverfahren (Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation)
- Akupunktur
- Ergotherapie
- Einzelpsychotherapie

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Alle ambulant behandelbaren Erkrankungen des neurologischen und psychiatrischen Fachgebietes, z.B. Kopfschmerzen, Lumbalgien, Schwindel, chronische Schmerzsyndrome, Depressionen, Schizophrenien, Panikattacken, Angststörungen, akute Belastungsreaktionen.

Da im Bereich der neurologischen Diagnostik wesentliche Zusatzuntersuchungen ambulant und / oder konsiliarisch für andere Abteilungen des Hauses erbracht werden, ist die Zahl der tatsächlich erbrachten Leistungen um ein vielfaches höher, als es die stationären Patientenzahlen aufzeigen. So werden im Rahmen ambulanter Psychotherapiegruppen jährlich über einhundert Patienten betreut. In der klinischen Neurophysiologie werden insgesamt über 9500 Nervenleitgeschwindigkeiten, evozierter Potentiale und Nadelmyographien durchgeführt.



Häufigste Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	U66	Ess-, Zwang- und Persönlichkeitsstörungen	82
2	U63	Schwere affektive Störungen	75
3	B68	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie	60
4	B76	Anfallsleiden	55
5	V62	Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	54
6	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	35
7	U64	Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen	33
8	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems	16
9	V60	Alkoholintoxikation und -entzug	14
10	B70	Apoplexie	13

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	321
2	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	313
3	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	309
4	9-402	Psychosomatische Therapie	240
5	1-206	Neurographie	105
6	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	95
7	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	83
8	3-200	Native Computertomographie des Schädels	78
9	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	67
10	1-205	Elektromyographie (EMG)	57

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	68
2	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	61
3	G35	Multiple Sklerose	59
4	F32	Depressive Episode	59
5	G40	Epilepsie	50
6	F45	Somatoforme Störungen	20
7	G62	Polyneuropathien	20
8	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	20
9	F33	Rezidivierende depressive Störungen	16
10	G44	Kopfschmerzsyndrome	11





Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Plastische Operationen

Abteilungsleiter:
Oberfeldarzt Prof. Dr. med. Dr. med. dent.
Richard Werkmeister

Telefon: 0261/ 281 - 2715

E-mail: RWorkmeister@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Oberfeldarzt Dr. med. Dr. med. dent.
Andreas Ruhe

Telefon: 0261/ 281 - 2715

E-mail: AndreasRuhe@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

- Akutversorgung von Weichteilverletzungen und Knochenbrüchen im Gesicht
- Wiederherstellungschirurgie zur Korrektur von Verletzungsfolgen im Gesicht
- Chirurgische Behandlung von Tumoren der Mundhöhle, der Kiefer und des Gesichts
- Wiederherstellung der Kaufunktion mit dentalen Implantaten
- Behandlung von Hauttumoren im Gesicht
- Korrektur von Fehlbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich (z.B. Lippen-Kiefer-Gaumenspalten)
- Chirurgische Korrektur von Kieferfehlstellungen und Bißstörungen
- Dentoalveoläre Chirurgie (Entfernung von Weisheitszähnen, Wurzelspitzenresektion)
- Behandlung von Kiefer- und Gesichtsinfektionen und Kieferhöhlenerkrankungen, die ihren Ursprung im Zahnbereich haben

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Traumatologie (Unfallversorgung), Versorgung von Frakturen mit Titanplatten und resorbierbaren Platten
- Rekonstruktion und Wiederaufbau vom Kieferknochen durch Knochentransplantation und Knochendistraktion
- Rekonstruktion von Weichteildefekten im Gesicht durch lokale Hautlappen und durch mikrochirurgische Gewebetransplantation
- Dentale Implantate (Zahnimplantate) zur Wiederherstellung der Kaufunktion und der Ästhetik auch nach Kieferaufbau zur Verbesserung des Knochenangebotes
- Akutbehandlungen bei Blutungen und Infektionen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
- Konservative und chirurgische Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen
- Verlagerung von Ober- und/oder Unterkiefer zur Korrektur Fehlstellungen in Zusammenarbeit mit Kieferorthopäden
- Plastische Operationen im Gesicht zur Korrektur von Narben, zur Rekonstruktion nach Tumoreroperationen und zur Verbesserung der Ästhetik



Weitere Leistungsangebote

- Sonographie der Hals- und Gesichteweichteile
- Röntgenuntersuchung der Zähne und der Kiefer
- Nicht-chirurgische Behandlung bei Kiefergelenksbeschwerden und bei Schlafapnoe mit Schienen
- Mikrowellenapplikation bei chronischen Weichteilinfektionen der Gesichteweichteile
- Gutachterliche Tätigkeit für Versicherungen und Gerichte
- Logopädie
- Physiotherapie
- Eigenblutspende
- Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und Patienten
- Informationsveranstaltungen für Patienten
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen und Kontaktaufnahme mit der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Implantatsprechstunde
- Fehlbildungssprechstunde
- Tumornachsorgesprechstunde
- Ambulante Operationen nach § 115 Sozialgesetzbuch V
- Eingriffe im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich

Im Jahre 2005 wurden insgesamt an ca. 2500 Patienten chirurgische Eingriffe /Behandlungen ambulant in Lokalanästhesie durchgeführt. Hierzu zählten schwerpunktmäßig die Versorgung von Verletzungen im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich, die Versorgung mit dentalen Implantaten, die Entfernung kleinerer Tumore im Mund- und Gesichtsbereich und die operative Entfernung von Zähnen.

Häufigste Fallgruppen (DRG)			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	D40	Zahextraktion und -wiederherstellung	434
2	D22	Eingriffe an Mundhöhle und Mund	184
3	D26	Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals	84
4	D67	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle	82
5	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen	80
6	D29	Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals	68
7	D16	Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	53
8	D28	Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals	30
9	B09	Eingriffe am Schädel	14
10	D65	Verletzung und Deformität der Nase	12



Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)			
Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-231	Operative Zahnentfernung durch Osteotomie	588
2	5-235	Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes	160
3	5-230	Zahnextraktion	115
4	5-779	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen	101
5	5-774	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla	84
6	5-769	Operationen bei Gesichtschädelfrakturen	70
7	5-273	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle	68
8	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	66
9	5-225	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen	61
10	5-243	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers	60

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)			
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K07	Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion]	445
2	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	190
3	K08	Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates	150
4	K04	Krankheiten der Pulpa und des periapikalen Gewebes	78
5	K12	Stomatitis und verwandte Krankheiten	57
6	K10	Krankheiten der Kiefer	37
7	C44	Bösartige Neubildungen der Haut	36
8	S01	Offene Wunde des Kopfes	30
9	K05	Gingivitis und Krankheiten des Parodonts	22
10	J32	Chronische Sinusitis	19





Fachzahnärztliches Zentrum

Abteilungsleiter: Oberfeldarzt Dr. med. dent. Thomas Eger
Telefon: 0261/ 281 - 2760
E-mail: ThomasEger@bundeswehr.org

Medizinisches Leistungsspektrum

- Fachzahnärztliche systematische Parodontalbehandlung
- Allgemein Zahnärztliche Truppen Zahnärztliche Behandlung
- Implantattherapie und Implantatprothetik
- Fachzahnärztliche oralchirurgische Behandlung
- Behandlung stationärer Patienten am BwZKrhs im Rahmen von Focussuchen bei Nesselsucht (Urticaria) und Herdsanierungen vor Chemotherapie oder Herzoperation

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Behandlung schwerer Formen der aggressiven und chronischen Parodontitis
- Parodontaltherapie an allgemeinmedizinischen Risikopatienten
- Plastische Parodontaltherapie
- Klinische, mikrobiologische und genetische Diagnostik bei Patienten mit Parodontalerkrankungen

Weitere Leistungsangebote

- Parodontal- und Implantatprothetik
- Implantatversorgung bei parodontalreduzierten Patienten
- Zahnerhaltung, zahnärztliche Prothetik, zahnärztliche Chirurgie
- Zahntechnische Arbeiten aller Art

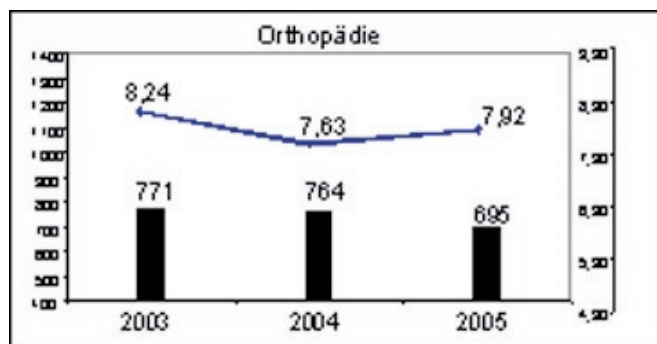




Orthopädie

Abteilungsleiter:
Oberstarzt Dr. med. Dieter Knapp
Telefon: 0261/ 281 - 2901
E-mail: DieterKnapp@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Oberfeldarzt Dr. med. Wolfgang Kaul
Telefon: 0261/ 281 - 2910
E-mail: Wolfgang1Kaul@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

Gesamtes Spektrum der operativen und konservativen Orthopädie mit Ausnahme von speziellen Skolioseoperationen (Achsenabweichung der Wirbelsäule), speziellen Eingriffen der Kinder-Orthopädie und speziellen großen orthopädischen Tumoreingriffen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Arthroskopische Operationen (minimal invasive Chirurgie) an Knie-, Schulter-, Sprung- und Ellenbogengelenken neben der gesamten offenen Gelenkchirurgie, einschließlich der Rekonstruktion des Kapselbandapparates und der Rotatorenmanschette,
- Endoprothetik (künstliche Hüft-, Knie-, Schulter- und Zehengelenke) mit modernen Implantaten und Techniken u.a. Navigation (Computergesteuerte Operationsorientierung), einschließlich Implantatwechsel-Operationen,
- Wirbelsäulenchirurgie auf modernstem Stand. Bandscheiben-Operationen, minimalinvasiv und mikrochirurgisch, perkutan (durch die Haut), mehrsegmentale Stabilisierungen bei anlagebedingten und bei degenerativen Erkrankungen, in der Wirbelsäulentraumatologie und bei Tumorerkrankungen, Spondylitis, Kyphoplastie bei osteoporotischen Sinterungsfrakturen

- situationsentsprechender Einsatz computergesteuerter Operationsorientierung,
- Fußchirurgie (Rückfuß-, Mittel- und Vorfuß-Chirurgie mit modernen zehenkorrigierenden Verfahren),
- Übrige orthopädische Operationen (Achsen-, Rotations- und längenkorrigierende Osteotomien (Knochenumstellungen), Arthrodesen (Gelenkversteifungen), Tumorchirurgie am Bewegungsapparat, operative Behandlung peripherer Nervenengpasssyndrome, operative Behandlung von Falschgelenken),
- Operative und konservative Behandlung frischer und veralteter Sportverletzungen,
- septische Knochenchirurgie (Operationen bei Knochenentzündungen), septische Endoprothesenwechsel (Implantatwechsel bei Entzündung des Knochens) nach standardisierten, wissenschaftlich begründeten Verfahren,
- konservative Behandlung akuter und chronischer Wirbelsäulenschmerzsyndrome,
- Radiosynoviorthesen (innere Bestrahlung der Gelenkkapsel) in Zusammenarbeit mit der nuklearmedizinischen Abteilung,



Weitere Behandlungsangebote

- Indikationssprechstunde für gesetzlich versicherte Patienten unter fachärztlicher Leitung,
- Privatsprechstunde des Leitenden Arztes und der liquidationsberechtigten Oberärzte der Abteilung,
- Ermächtigung zur poststationären kassenärztlichen Nachbehandlung bis zum Ende des ersten der Entlassung folgenden Quartals,
- Erstellung fachorthopädischer Gutachten für alle Gerichte, gesetzliche Unfallversicherungen (Berufsgenossenschaften etc.), andere öffentliche Institutionen (Gesundheitsämter / Amtsärzte etc.), private Versicherungsunternehmen, insbesondere private Unfallversicherer, Gutachten im Rahmen des sozialen Entschädigungsrechtes nach dem Schwerbehindertengesetz (Ämter für soziale Angelegenheiten), Begutachtungen im Auftrag von Rentenversicherern (Deutsche Rentenversicherung, Knappschaft),
- Ambulante Physiotherapie, balneophysikalische Therapie und Ergotherapie, einschließlich gezielter medizinischer Trainingstherapie für Soldaten und privatkrankenversicherte Patienten,
- Fachübergreifende Osteoporosediagnostik in Zusammenarbeit mit den Abteilungen Radiologie, Nuklearmedizin und der Laborabteilung, ambulant für Soldaten und Privatversicherte.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten:

Grundsätzlich bestehen in Abhängigkeit fachärztlicher Indikationsstellung ambulante operative Behandlungsmöglichkeiten entsprechend dem Katalog § 115b SGB V. Die Möglichkeiten des ambulanten Operierens sind auch bei fachärztlicher Indikation durch infrastrukturelle, personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Zeit noch eingeschränkt.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten bestehen grundsätzlich uneingeschränkt für Soldaten und im Rahmen der genehmigten privatärztlichen Nebentätigkeit für privatkrankenversicherte Patienten. Für gesetzlich krankenversicherte Patienten stehen ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen der stationären Nachsorge bis zum Ende des ersten der Entlassung folgenden Quartals sowie im Rahmen des hausinternen Konsiliarwesens zur Verfügung.

Ambulante Untersuchungs- und ärztliche Behandlungsmöglichkeiten bestehen auf der Basis gesonderter individueller Vereinbarungen mit den gesetzlichen Unfallversicherungen. Ambulante Behandlungsmöglichkeiten auf dem Gebiet der Physiotherapie, der Balneologie und Ergotherapie bestehen grundsätzlich für Soldaten und entsprechend den Kapazitäten für zivile privatversicherte Patienten.



Häufigste Fallgruppen (DRG)			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen an Knochen	267
2	I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe an Kniegelenk	147
3	I48	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose	90
4	I18	Wenig komplexe Eingriff an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	89
5	I56	Eingriffe an der Wirbelsäule	69
6	I54	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System	62
7	I16	Eingriffe am Schultergelenk	51
8	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	47
9	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	43
10	I44	Implantation einer bikondylären Endoprothese oder andere Endoprothesen	43

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)			
Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	230
2	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	124
3	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	109
4	5-804	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat	84
5	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	63
6	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	51
7	5-830	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	43
8	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	43
9	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	40
10	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	38

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)			
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Bandscheibenschäden	207
2	M23	Binnenschädigung des Kniegelenks [internal derangement]	184
3	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	156
4	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	107
5	M47	Spondylose	64
6	M75	Schulterläsionen	59
7	M22	Krankheiten der Patella	46
8	M48	Spondylopathien	42
9	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	38
10	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	36





Anästhesie und Intensivmedizin

Abteilungsleiter:

Oberstarzt Dr. med. Alfred Thomas

Telefon: 0261/ 281 - 3000

E-mail: AlfredThomas@bundeswehr.org

Leiter Notaufnahme:

Oberfeldarzt Andreas Betzholtz

Telefon: 0261/ 281 - 6660

E-mail: AndreasBetzholz@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Die Abteilung Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie ist eine zentrale Dienstleistungsabteilung für alle operativen Abteilungen des Bundeswehrzentralkrankenhauses mit einem breiten Tätigkeitsspektrum in den vier genannten Säulen des Fachgebietes. Mit dem erweiterten Rettungszentrum des Landes Rheinland-Pfalz sind umfangreiche Aufgaben hinzugekommen.

Medizinisches Leistungsspektrum

- Perioperative anästhesiologische Versorgung der Patienten aller operativen Fachabteilungen der interventionellen Radiologie, einschl. MRT-Untersuchungen
- Anästhesieambulanz zur präoperativen Patientenuntersuchung/- und Aufklärung einschließlich Eigenblutspende
- Alle gängigen Narkoseverfahren: Allgemeinanästhesien, Regionalanästhesien, Kombinationsnarkosen
- Akutschmerzdienst für die postoperative Patientenbetreuung
- Schmerztherapie bei chronischen Schmerzpatienten
- Anästhesiologisch operative Intensivmedizin
- Notfallmedizin: Rettungshubschrauber Christoph 23, Notarzteeinsatzfahrzeug, Intensivtransport, Strategic Areomedical Evacuation mit Airbus A 310-A Medevac
- Versorgung von Schädel-Hirn-Verletzten

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Trauma-Anästhesie und Intensivmedizin vom Unfallort bis zur Entlassung von der Intensivstation (zivil und militärisch) Schwerpunkt: Polytraumaversorgung, Schädelhirntrauma, Explosionstrauma, Beatmungstherapie beim akuten Lungenversagen, Nierenersatztherapie mit Hämodiafiltration.
- Kardioanästhesie und Intensivmedizin für Patienten mit Herzoperationen unter Einsatz der Herz-Lungenmaschine, Kreislaufunterstützung mit intraaortaler Ballongegenpulsation.
- Strategischer Intensivtransport (Strategic Aeromedical Evacuation) von verletzten oder erkrankten Soldaten/Zivilisten aus den Einsatzgebieten der Bundeswehr, bei weltweiten Terroranschlägen und in Katastrophensituationen (z.B. Tsunami - Katastrophe)
- Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin in den Einsatzlazaretten und Rettungszentren der Bundeswehr in den Auslandseinsätzen.



Weitere Leistungsangebote

- Umfassendes Weiterbildungsangebot zum Facharzt für Anästhesiologie, fakultative Weiterbildung in spezieller anästhesiologischen Intensivmedizin, in nicht spezieller Intensivmedizin für alle Fachgebiete, Bereichsbezeichnung Notfallmedizin.
- Ausbildung zum Fachpfleger Intensivmedizin, Praxisanleiter, Lehrpfleger in zivil-militärischer Kooperation mit örtlicher Krankenpflegeschule.
- Fachliche Leitung und umfangreiche Lehrtätigkeit in der Fachschule für Rettungsdienst.
- Abteilungseigener Facharzt 24 Stunden im Haus
- Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Eigenblutspende
- Ambulante Narkose bei ambulanten operativen Eingriffen
- Schmerztherapie

Leistungsdaten:

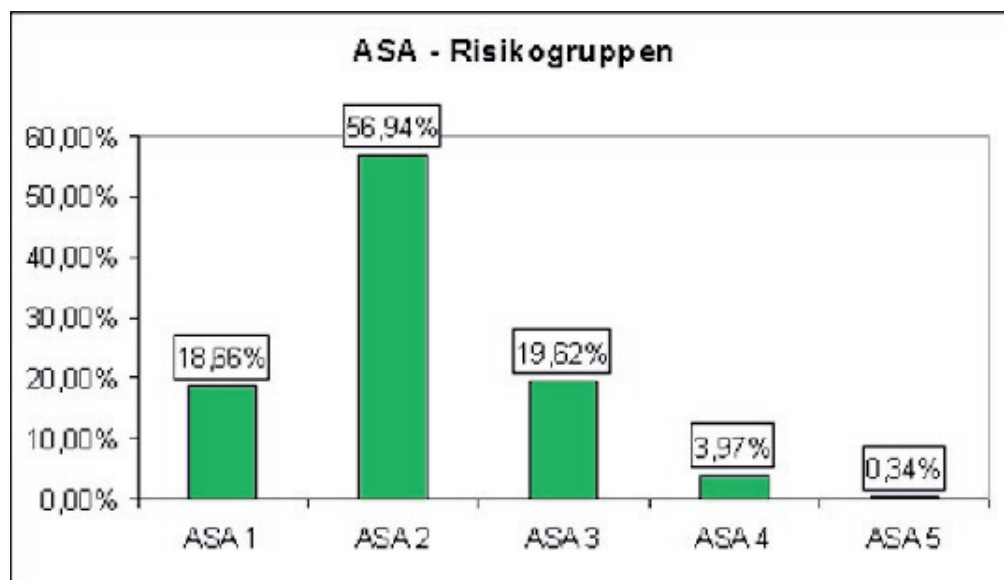
Intensivmedizin	2004	2005
Anzahl der Patienten	1644	1645
Behandlungstage	5630	5914
Mittlere Behandlungsdauer (Tage)	3,46	3,59
Beatmungszeiten (Stunden)	37.929	43.412
Tracheotomien (Luftröhrenschnitt)	57	67
Nierenersatzverfahren	51	80
Leberersatzverfahren	•	1
Online Messung des Herzzeitvolumens	27	40
IABP (Intraaortale Ballongegenpulsation in Stunden)	134	267
ICP Sonden (Hirndruckmessung)	25	35
TISS Werte (Bewertungsmaß für therapeutische Interventionen)	189.827	203.314
SAPS Werte (Durchschnittliche körperliche Beeinträchtigung der Intensivpatienten)	•	38,1
Rate der Verstorbenen auf der Intensivstation in %	3,71	3,34



Spezielles Monitoring	2004	2005
Arterielle Druckmessung	•	634
ZVK	•	403
Shaldon	•	62
Anästhesie (Narkosen)		
Gesamt	•	7110
Maskennarkosen	•	698
Intubationsnarkose	•	4932
Doppellumentubus	•	78
Fiberoptische Intubation	•	59
Jet-Ventilation (Beatmungsform)	•	14
Spinalanästhesie (Rückenmarksanästhesie)	•	602
Periduralanästhesie (Anästhesie des Rückenmarkraumes)	•	24
Kombinationsnarkose	•	131
CSE (Kombination Peridural- / Spinalanästhesie)	•	134
VIB (Anästhesie des Oberarmes)	•	90
AxPlex (Regionalanästhesie des Armes)	•	70
Nervengeflechtsanästhesie (Winnie Katheter und Single Shot)	•	116
Analgesiedierung (Schmerztherapie und medikamentöse Beruhigung während Interventionen)	•	182
Notfallmedizin		
Versorgte Polytraumata	56	76
Notfalleinsatzfahrzeug mit Arzt (seit 25.10.2004 im Dienst)	214	1235
Rettungshubchraubereinsatz	1130	1054
Intensivtransportwageneinsatz	•	69
Airbus-Einsätze		
Medizinische Evakuierung mit dem Bundeswehr Airbus (Leitung BwZKrhs)	•	43
Patienten	•	113
Zivilisten	•	89
Militär	•	24

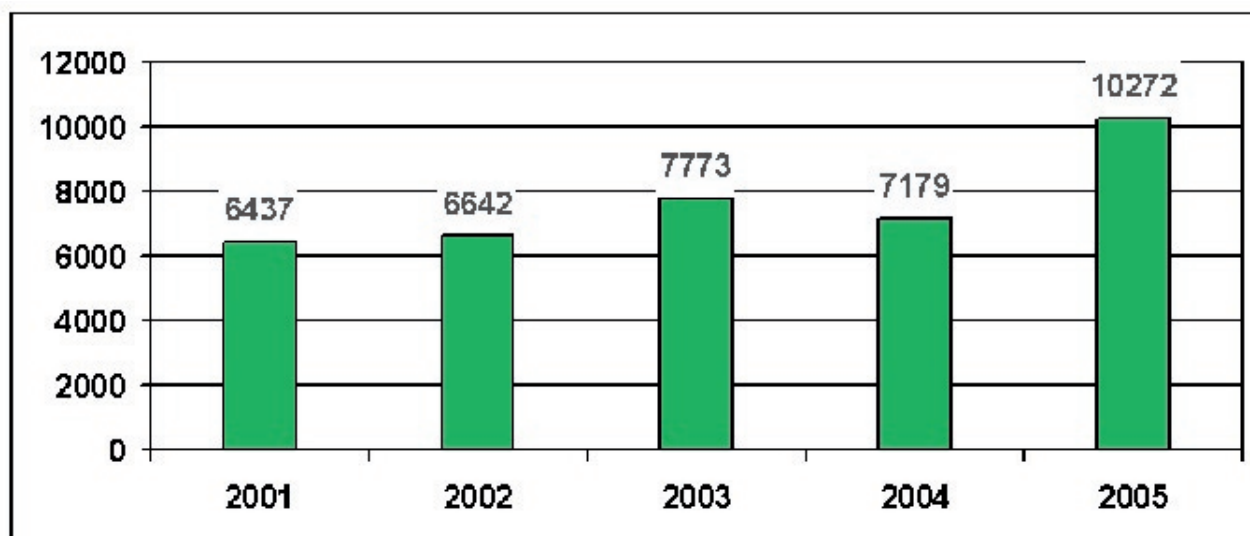
Daten aus dem Bereichscontrolling der Abteilung X

Darstellung der Risikoklassifizierung der Patienten vor Narkosen in 5 Risikostufen nach ASA:



Von: ASA 1: geringes Risiko, gesunder Patient
bis ASA 5: Schwerkranker Patient, der mit oder ohne Operation 24 h nicht überlebt.

Gesamtzahl der Patienten in der interdisziplinären Notaufnahme:



Auf der anästhesiologisch - operativen Intensivstation wurden 2005 1.595 Patienten an 5.912 Behandlungstagen intensivmedizinisch betreut. Die durchschnittliche Therapiedauer betrug 3,7 Tage pro Patient. Insgesamt wurden 43.594 Beatmungstunden erbracht und ein TISS-Wert von 203.314 erreicht.

Wir weisen darauf hin, dass die Leistungen der Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin nach den Vorgaben des Sozialgesetzbuches V im Qualitätsbericht nach § 137 SGB V nur teilweise und unvollständig abgebildet werden. Insbesondere die Tabellen „Häufigste Fallgruppen (DRG)“ hat nur einen geringen Informationswert.



Häufigste Fallgruppen (DRG)			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	A11	Beatmung > 249 und < 500 Stunden	19
2	A13	Beatmung > 95 und < 250 Stunden	16
3	W60	Polytrauma, verstorben < 5 Tagen nach Aufnahme	11
4	F03	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierten Prozeduren	7
5	A09	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden	7
6	W01	Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie	5
7	B02	Schädeleröffnung oder komplexe Wirbelsäulen-OP	5
8	B78	Intrakranielle Verletzung	4
9	B14	Mäßig komplexe Schädeleröffnung	4
10	F11	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Zweifacheingriff oder bei angeborenem Herzfehler	3

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)			
Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	112
2	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	90
3	8-701	Endotracheale Intubation	79
4	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	70
5	8-810	Transfusion von Plasma und Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	65
6	8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	62
7	5-311	Temporäre Tracheostomie	54
8	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	52
9	5-361	Anlegen eines aortokoronaren Bypass	50
10	5-010	Schädeleröffnung über die Kalotte	41

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)			
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Intrakranielle Verletzung	25
2	I61	Intrazerebrale Blutung	13
3	I21	Akuter Herzinfarkt	12
4	I20	Akute Herzenge	11
5	I35	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten	7
6	I60	Subarachnoidalblutung	6
7	I08	Krankheiten mehrerer Herzklappen	6
8	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	5
9	S27	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter in- trathorakaler Organe	5
10	I71	Aortenaneurysma und -dissektion	4



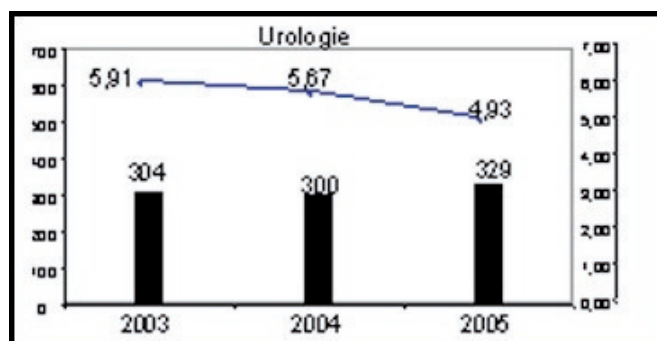


Urologie

Abteilungsleiter:
Oberstarzt Dr. med. Wolfgang Derschum
Telefon: 0261/ 281 - 3101
E-mail: WolfgangDerschum@bundeswehr.org

Abteilungsleiter in 2006:
Oberfeldarzt PD Dr. Hans-Ulrich Schmelz
E-mail: Hansulrichschmelz@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Oberfeldarzt Dr. med. Amann
Telefon: 0261/ 281 - 3110
E-mail: •



Entwicklung der Verweildauer und der zivilen Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

Sämtliche operativen und nichtoperativen Behandlungsverfahren der Urologie mit Ausnahme von:

- Gynäkologischer Urologie (weibliche Harninkontinenz)
- „Große“ Kinderurologie
- Laparoskopische Urologie („Knopflochurologie“)

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Urologische Tumorerkrankungen (Niere/ Blase/ Prostata/ Hoden/ Penis) inklusive Chemotherapie
- Harnsteinleiden: Endourologie, perkutane minimalinvasive Steinbehandlung
- Wiederherstellung der männlichen Fruchtbarkeit nach Sterilisation (Mikrochirurgie)

Weitere Leistungsangebote

- Ultraschalldiagnostik
- Röntgendiagnostik
- Endoskopie der Harnorgane: videounterstützte Endoskopie der unteren und oberen Harnwege
- Funktionsuntersuchung der Harnwege (Urodynamik), zur Messung der Harnstrahlintensität, Diagnostik von Funktionsstörungen der Harnblase
- Urindiagnostik: Nichtinvasive Zertrümmerung von Steinen im Harntrakt (Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL))

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Ambulante Untersuchung sämtlicher urologischer Erkrankungen

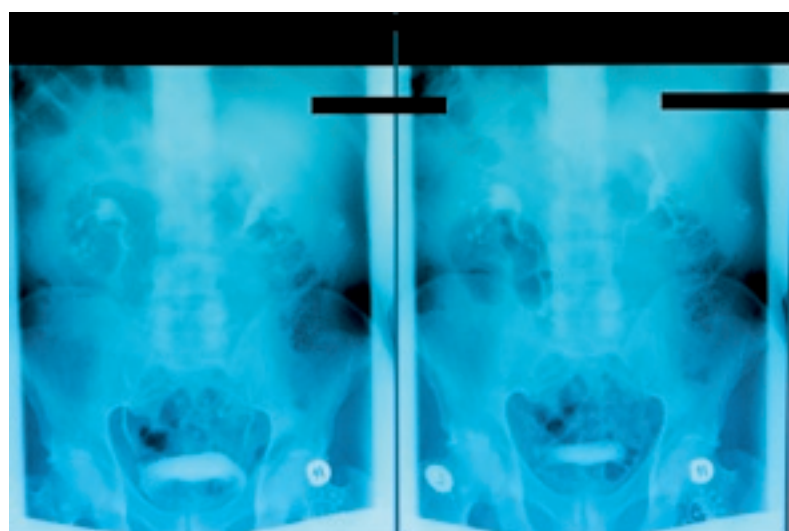


Häufigste Fallgruppen (DRG)			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	M05	Beschneidung	99
2	M12	Eingriffe am Hoden	90
3	L20	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion	73
4	L41	Spiegelung der Harnwege und der Blase	54
5	M60	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane	51
6	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion	36
7	M03	Eingriffe am Penis	34
8	M06	Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen	31
9	L17	Eingriffe an der Urethra	30
10	M62	Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	24

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)			
Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-640	Operationen an der Vorhaut	109
2	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	66
3	5-585	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra	40
4	5-641	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis	32
5	5-630	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici	27
6	5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe	24
7	5-622	Hodenentfernung	23
8	5-554	Nierenentfernung	18
9	5-562	Harnwegsspaltung, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	17
10	5-530	Verschluss einer Leistenhernie	17



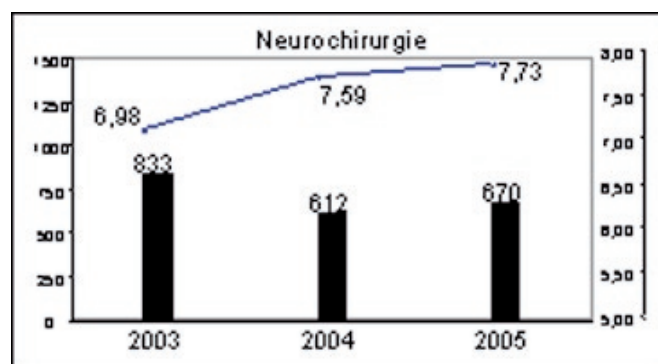
Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)			
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	103
2	N20	Nieren-und Harnleitersteine	84
3	I86	Varizen sonstiger Lokalisationen	53
4	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	48
5	C62	Bösartige Neubildung des Hodens	46
6	N48	Sonstige Krankheiten des Penis	43
7	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	41
8	N40	Prostatahyperplasie	31
9	D41	Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens der Harnorgane	26
10	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	25



Neurochirurgie

Abteilungsleiter:
Flottillenarzt Dr. med. Ulrich Wörner
Telefon: 0261/ 281 - 3210
E-mail: UlrichWoerner@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Oberfeldarzt Dr. med. Lang
Telefon: 0261/ 281 - 3232
E-mail: •



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

Tumoren

- Operationen bei hirneigenen Tumoren (Gliome), der Hirnhäute (Meningeome) und bei Hirnmetastasen mit Einsatz von Neuronavigation, Operationsmikroskop, intraoperativem Ultraschall und / oder Dopplersonographie, Ultraschallzertrümmerer (CUSA), LASER, intraoperativem Elektrophysiologie-Monitoring
- Operationen bei Tumoren der knöchernen Wirbelsäule, des Rückenmarks (Ependymome, Gliome, Neurinome, Metastasen) und der Rückenmarkshäute (Meningeome) mit Einsatz von Neuronavigation, Operationsmikroskop, intraoperativem Ultraschall und/oder Dopplersonographie, Ultraschallzertrümmerer (CUSA), LASER, interoperativem Elektrophysiologie-Monitoring
- Stereotaktisch gesteuerte Biopsien
- Operationen bei Tumoren der knöchernen Wirbelsäule
- Chemotherapie bei Hirntumoren:
 - Intrazerebrale, intraoperative Chemotherapie
 - Intrathekale Chemotherapie
 - systemische Chemotherapie (oral, intravenös, gemischt oral-intravenös) in Kooperation mit der Onkologie

Gefäßmißbildungen (Angiome, Cavernome, Aneurysmen)

- Operationen bei Gefäßmißbildungen wie:
- Angiome (arterio-venöse Gefäßmißbildungen) einschl. präoperativer Embolisation, Cavernome (venöse Gefäßmißbildungen), Aneurysmen (Gefäßwandaussackungen), ggf. jeweils unter Einsatz von Neuronavigation, OP-Mikroskop, intraoperativem Ultraschall und Dopplersonographie
- in Kooperation mit der radiologischen Abteilung in der neuroradiologisch-interventionellen Therapie von Gefäßmißbildungen (Angiome, Aneurysmen)
- Operationen bei Hirnblutungen nicht traumatischer Ursache, einschl. stereotaktisch gesteuerter Hämatompunktionen, Lyse-Verfahren

Verletzungen des Gehirns und des Schädels inklusive rekonstruktiver Eingriffe

- Operationen von Schädel-Hirn-Verletzungen (epidurale-, subdurale-, intracerebrale Blutungen, Impressionsfrakturen, Schussverletzungen, ect.)
- Rekonstruktive Eingriffe der Schädelbasis bei Schädelbasisfrakturen
- Rekonstruktive Eingriffe der Schädelkalotte

Neurotraumatologie Wirbelsäule

- Operationen bei Wirbelsäulenverletzungen einschl. Verletzungen durch Schussverletzungen, ect.
- Durchführung von Ostoesyntheseverfahren bei Wirbelsäulenstabilität, insbesondere im



Halswirbelbereich in Kooperation mit der orthopädischen Abteilung

- konservative Therapie bei Wirbelsäuleninstabilität (HALO, Crutchfield)

Hydrozephalus

Diagnostik und operative Therapie mit:

- Hirndruckmessung
- Shunt-Anlage (ventrikulo-atrial; ventrikulo-peritoneal)
- Shuntrevisionen

Bandscheibenbedingte und degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule

Diagnostik und operative Therapie von bandscheibenbedingten und degenerativen Erkrankungen aller drei Wirbelsäulen-Abschnitte (HWS, BWS, LWS) unter Einsatz auch von Elektrophysiologie-Monitoring, mikroskopisch, ggf. endoskopisch

Schmerztherapie

- Anwendung neuroläsioneller Verfahren bei Wirbelsäulenerkrankungen
- operative Eingriffe zur Schmerztherapie bei degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen
- Durchführung von Schmerztherapie bei Migräne, Akupunkturverfahren

Periphere Nerven Chirurgie

- Operationen bei peripheren Nervenengpasssyndromen
- Mikrochirurgische Nervenrekonstruktionen bei Nervenverletzungen

Operationen bei peripheren Nerventumoren (Neurinome / Schwannome, Neurome) unter Einsatz des OP-Mikroskopes und ggf. Elektrophysiologie-Monitoring

Diagnostische Eingriffe

- Anlage intraparenchymatöser/intraventrikulärer Drucksonden („Hirndruckmessung“)
 - zur Diagnostik des Normaldruck-Hydrozephalus
- Anlage externer Liquordrainagen zur Diagnostik des Hydrozephalus

- Durchführung von Myelographien, Angiographien in Zusammenarbeit mit der radiolog. Abteilung

Besondere Versorgungsschwerpunkte

Gesamtes Spektrum der Neurochirurgie

Weitere Leistungsangebote

- Neuronavigation
- Ultraschallchirurgie (CUSA), 24 h einsatzbereit
- Laserchirurgie, 24 h einsatzbereit
- Dopplersonographie der Gefäße im Gehirn, auch während Operationen, 24 h einsatzbereit
- Kontinuierliche intracranielle Druckmessung (ICP), einschließlich Langzeitregistrierung, 24 h einsatzbereit
- Thrombolyse
- Stereotaktische Gehirnoperationen
- Chemischer Gefäßverschuß bei Tumorgefäßen
- Tumornachsorge
- Schmerztherapie

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Allgemeinsprechstunde und Spezialsprechstunden für:
 - Tumornachsorge, (Radioonkologie in enger Zusammenarbeit mit der Abt. für Strahlenheilkunde des Städtischen Klinikum Kemperhof Koblenz)
 - Periphere Nerven
 - Schmerzbehandlung
- Gutachterliche Untersuchungen



Häufigste Fallgruppen (DRG)			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	I53	Eingriffe an der Wirbelsäule	151
2	I56	Eingriffe an der Wirbelsäule	131
3	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen	94
4	B18	Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark	79
5	B02	Kraniotomie oder komplexe Wirbelsäulen-OP	37
6	B66	Tumoren des Nervensystems	27
7	B61	Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks	22
8	B71	Erkrankungen der Hirnnerven und peripheren Nerven	21
9	B17	Eingriffe an peripheren Nerven und Hirnnerven	19
10	B80	Kopfverletzungen	15

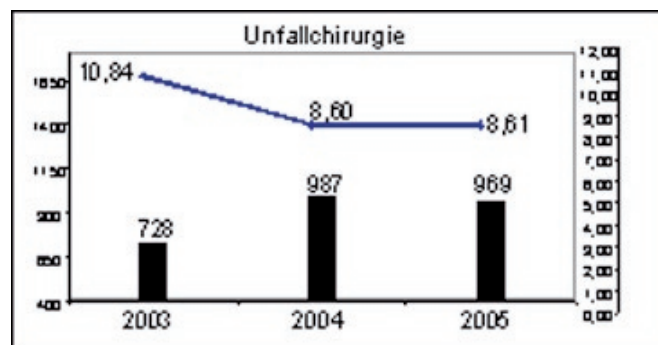
Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)			
Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	363
2	5-830	Facettengelenksdenervierung	124
3	5-013	Operation bei Blutung im Schädelinnenraum	41
4	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	34
5	5-022	Inzision am Liquorsystem	22
6	5-015	Hirntumoroperation	15
7	5-029	Anlage von Hirndrucksonden	15
8	5-020	Kranioplastik	15
9	5-033	Operation bei Spinalkanalstenose	10
10	5-035	Tumoroperation an Wirbelsäule und Rückenmark	10

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)			
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Lumbale Bandscheibenvorfälle	248
2	M50	Zervikale Bandscheibenvorfälle	92
3	S06	Schädel-Hirn-Verletzungen	47
4	I70	Atherosklerose	37
5	G56	Schädigung peripherer Nerven	30
6	I61	Gehirnblutung	17
7	D43	Tumore des Nervensystems	13
8	S02	Knochenbrüche des Schädels	13
9	C71	Bösartige Hirntumore	13
10	I60	Subarachnoidalblutung	11



Unfallchirurgie

Abteilungsleiter:
Oberfeldarzt Priv. Doz. Dr. med. Erwin Kollig
Telefon: 0261/ 281 - 3401
E-mail: ErwinKollig@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

Der Abteilungsleiter ist zur Beteiligung am Verletzungsarten-Verfahren (VAV) und zum D-Arzt-Verfahren zugelassen. Patienten, die ursächlich durch einen Arbeitsunfall verletzt wurden, können uneingeschränkt ambulant und stationär behandelt werden.

- Komplettes Spektrum der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie mit Frakturversorgung oberer und unterer Gliedmaßen, Frakturversorgung im Bereich von Wirbelsäule und Becken
- Künstlicher Gelenkersatz am Hüft-, Knie-, Schulter-, Ellenbogengelenk, Fingergelenke, Zehengrundgelenk
- Komplettes Spektrum der Handchirurgie einschließlich Mikrochirurgie und Replantationen
- Versorgung von Frakturen im Kindes- und jugendlichen Alter
- Chirurgie von Knochen und Weichteilen nach Entzündung
- Plastische Chirurgie (Rekonstruktions-, Verbrennungs-, Hand-, Ästhetische Chirurgie)
- Behandlung von Schwerbrandverletzten auf abteilungseigener Intensivstation
- Rekonstruktive Eingriffe nach Brandverletzungen
- Mikrochirurgische Fernlappen, regionale Lappendeckungen, motorische Ersatzverfahren
- Versorgung von Sportverletzungen (frische und veraltete)

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Wirbelsäulenchirurgie inkl. Endoskopischer Verfahren, Computernavigation
- Beckenchirurgie, Computernavigation
- Versorgung von Schwerverletzten nach Arbeitsunfällen
- Gelenkchirurgie mit wiederherstellenden Eingriffen insbesondere an Knie-, Schulter- und Ellenbogengelenken
- Handchirurgie (auch ambulant), künstlicher Gelenkersatz der Hand- und Fingergelenke
- Einsatz von Knochenwachstumsfaktoren
- Sehnenchirurgie
- Ersatzoperationen bei Lähmungen

Weitere Leistungsangebote

- Sporttraumatologie (arthroskopische Knorpelersatzchirurgie, Meniskusersatzchirurgie, Kreuzbandersatzchirurgie, Schulterchirurgie), Knorpelzellzüchtung
- Tumorchirurgie bei Knochen- und Weichteiltumoren
- Wiederherstellende Chirurgie bei Knochenentzündungen im Bereich von Wirbelsäule, Becken- und Extremitätenknochen, Knochenverlängerung, Knorpelaufbau
- „Alterschirurgie“ (Versorgung von hüftgelenksnahen Frakturen)



- Plastisch ästhetische Eingriffe (Mamma-Chirurgie, Fettreduktionsplastiken, Fettabsaugung, Korrekturen der Körperformen)
- Privat-/Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde
- Begutachtung (BG, Privat-/Haftpflichtversicherungen)
- Spezielle OP-Röntgengeräte mit Carbotischen
- Verbrennungsmedizinische Intensivstation
- Minimal-invasive Wirbelsäulenchirurgie
- Knorpelzellzüchtung und Transplantation der Zellen

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Handchirurgische Eingriffe
- Metallentfernungen
- Arthroskopien
- Postoperative ambulante Weiterbehandlung für Privatpatienten und Patienten mit Arbeitsunfällen
- Ambulante Weiterbehandlung von gesetzlich versicherten Patienten im Rahmen der poststationären Nachbehandlung bzw. auf Antrag bei der Gesetzlichen Krankenkasse

Häufigste Fallgruppen (DRG)			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	I23	Entfernung von Schrauben oder Platten	181
2	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	155
3	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	140
4	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	135
5	I13	Komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenke	93
6	I77	Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein	76
7	I16	Eingriffe am Schultergelenk	76
8	I26	Eingriffe an Handgelenk und Hand	55
9	I57	Mäßig komplexe eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	51
10	I20	Eingriffe am Fuß	41



Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)			
Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	364
2	5-812	Minimal invasive Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	206
3	5-810	Minimal invasive Gelenkrevision	186
4	5-811	Minimal invasive Operation an der Synovialis	135
5	5-786	Versorgung von Knochenbrüchen	133
6	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese	131
7	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	124
8	5-800	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes	110
9	5-784	Knochen transplantation und -transposition	99
10	5-803	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk	88

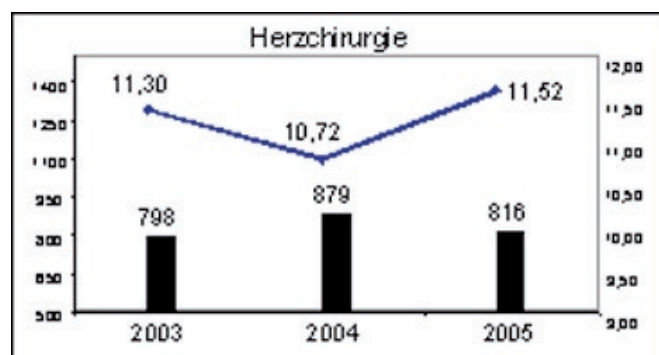
Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)			
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	214
2	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	178
3	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	173
4	S42	Bruch der Schulter und des Oberarmes	115
5	S52	Unterarmbruch	104
6	S62	Bruch des Handgelenkes und der Hand	85
7	M84	Veränderung der Knochenkontinuität	69
8	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	64
9	S72	Fraktur des Oberschenkels	62
10	S92	Fraktur des Fußes	45



Herz- und Gefäßchirurgie

Abteilungsleiter:
Oberstarzt Prof. Dr. med. Christian Weinhold
Telefon: 0261/ 281 - 3701
E-mail: ChristianWeinhold@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Oberfeldarzt Prof. Dr. med. Andreas Markewitz
Telefon: 0261/ 281 - 3730
E-mail: AndreasMarkewitz@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

- Bypasschirurgie zur Behandlung der koronaren Herzkrankheit
- Herzklappenersatz bei angeborenen und erworbenen Herzklappenfehlern im Erwachsenenalter
- Herzchirurgie bei angeborenen und erworbenen Herzfehlern im Erwachsenenalter
- Implantation von Herzschrittmachern, kardialen Resynchronisationssystemen und Defibrillatoren zur Therapie schwerer Herzrhythmusstörungen
- Gefäßchirurgie des arteriellen und venösen Systems

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Bypasschirurgie mit und ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine
- Herzklappenersatz bzw. -rekonstruktion
- Chirurgie der thorakalen Aorta (Hauptschlagader im Brustkorbbereich)
- Entfernung von Tumoren des Herzens und angrenzender Strukturen
- Korrektur angeborener und erworbener Herzfehler im Erwachsenenalter
- Implantation von Herzschrittmachern, kardialen Resynchronisationssystemen und Defibrillatoren
- Versorgung des gesamten Spektrums von Krankheiten des arteriellen und venösen Gefäßsystems
- Implantation von Herz-/Lungenunterstützungssystemen
- Herzchirurgische Intensivmedizin

Weitere Leistungsangebote

- Implantation von interventionellen Gefäßprothesen (Stents) innerhalb der Gefäßchirurgie (in Zusammenarbeit mit der Abt. für Radiologie)
- Minimal Invasive Eingriffe
- Hämofiltration („Blutwäsche“)
- Thrombolyse (Medikamentöse Auflösung von Blutgerinnseln)
- Ultraschalluntersuchung der Gefäße und des Herzens
- Oszillographie: graphische Aufzeichnung des zeitlichen Verlaufes von Druck und Volumenschwankungen innerhalb der Gefäße
- Schmerztherapie
- Traditionelle chinesische Therapie und Akupunktur
- Arzt-Patienten-Seminare
- Arzt 24 h in der Abteilung / Facharzt im Hintergrund
- Fortbildungen für Hausärzte
- Wundsprechstunde
- Gefäßsprechstunde
- Angiologisches Kolloquium
- Schrittmacher- und Defibrillatorsprechstunde

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Anlage und Nachsorge von Dialyse-Shunts
- Varizenchirurgie
- Schrittmacher-Wechsel



Häufigste Fallgruppen (DRG)			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	F32	Koronare Bypass-Operation	254
2	F22	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine	71
3	F01	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), komplettes System	51
4	F11	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Zweifacheingriff	45
5	F31	Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine	41
6	F39	Unterbindung und Stripping von Venen	34
7	F36	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	32
8	F24	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	31
9	F54	Gefäßeingriffe	22
10	F33	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	20

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)			
Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-361	Anlegen eines aortokoronaren Bypasses	877
2	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators	219
3	5-351	Ersatz von Herzklappen durch Prothese	199
4	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	108
5	5-353	Valvuloplastik	86
6	5-393	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen	64
7	5-381	Endarteriektomie	50
8	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	43
9	5-384	Resektion und Ersatz (Interpolation) an der Aorta	31
10	5-363	Revaskularisation des Herzens	28



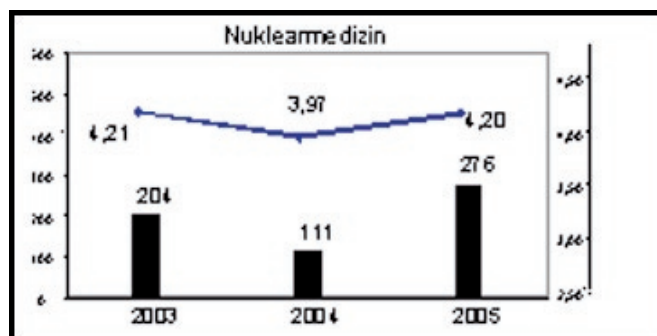
Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)			
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I20	Angina pectoris	242
2	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	230
3	I35	Nicht-rheumatische Aortenklappenkrankheiten	129
4	I70	Atherosklerose	64
5	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	62
6	Z45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	57
7	I08	Krankheiten mehrerer Herzklappen	55
8	I44	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock	49
9	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	47
10	I47	Paroxysmale Tachykardie	45



Nuklearmedizin

Abteilungsleiter:
Oberstarzt Prof. Dr. med. Helmut Wieler
Telefon: 0261/ 281 - 3505
E-mail: HelmutWieler@bundeswehr.org

Ambulanzleiter:
Oberfeldarzt Dr. med. Klaus Peter Kaiser
Telefon: 0261/ 281 -3530
E-mail: KlausPeterKaiser@bundeswehr.org



Entwicklung der Verweildauer und der **zivilen** Patienten

Medizinisches Leistungsspektrum

- Anwendung radioaktiver Substanzen zur Diagnostik, d.h. zur Lokalisation von Erkrankungen und zur Darstellung von Organfunktionen, z.B. der Schilddrüsenfunktion, Nierenfunktion, Leberfunktion sowie Darstellung der Organdurchblutung (Herz / Hirn / Lunge), Untersuchung des Knochenstoffwechsels und Darstellung des Glucosestoffwechsels im Rahmen der Tumordiagnostik mit der Positronen-Emissions-Tomographie
- Komplette Schilddrüsendiagnostik incl. Ultraschall und Szintigraphie
- SPECT (Single-Photonen-Emissions-Computer-Tomographie) – Schichtaufnahmetechnik zur Darstellung einzelner Organe auch als SPECT-CT mit der Möglichkeit der Zuordnung der anatomischen Strukturen.
- PET (Positronen-Emissions-Tomographie) zur Tumordiagnostik
- Knochendichtemessung (Osteodensitometrie)
- Stationäre Nuklearmedizinische Therapie
- Radiojodtherapie von gutartigen und bösartigen Erkrankungen der Schilddrüse
- Radiosynoviorthese (Gelenktherapie)
- Schmerztherapie bei Knochen-Metastasen
- RIA-Labor: Schilddrüsenlaborwerte, Tumormarkerbestimmung und Hormondiagnostik

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Tumordiagnostik mit PET
- Schilddrüsen-Sprechstunde

Weitere Leistungsangebote

- Knochendichte-Messung

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

bei gesetzlich krankenversicherten Patienten:

- Beratung und Vorbereitung einer Radiojodtherapie der Schilddrüse
- Nachbehandlung nach Radiojodtherapie
- Nachsorge bei Schilddrüsen-Karzinom
- Nuklearmedizinische Untersuchungen bei Kindern
- Nuklearmedizinische hämatologische Untersuchungen (z.B. Erythrozyten- und Thrombozytenkinetik)

bei privat krankenversicherten Patienten zusätzlich:

- komplette Nuklearmedizinische Diagnostik incl. PET
- Schilddrüsenambulanz
- Knochendichte-Messung



Häufigste Fallgruppen (DRG)			
Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	K15	Strahlentherapie	247
2	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	30
3	I54	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System	10
4	R15	Therapie mit offenen Nukliden bei hämatologischen und soliden Tumoren	5
5	E03	Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden	5
6	K64	Endokrinopathien	4

Häufigste Operationen und Eingriffe (OPS)			
Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-531	Radiojodtherapie	2787
2	3-70c	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik	64
3	3-724	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie	63
4	8-530	Therapie mit offenen Radionukliden	12

Häufigste Hauptdiagnosen (ICD)			
Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	E05	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]	157
2	C73	Bösartige Neubildung der Schilddrüse	73
3	Z08	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung	30
4	E04	Nichttoxische Struma	20
5	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen Lokalisationen	10
6	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	5
7	C77	Sekundäre bösartige Neubildung der Lymphknoten	5
8	E01	Jodmangelbedingte Schilddrüsenerkrankungen und verwandte Zustände	2
9	C83	Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom	1





Diagnostische Abteilungen Radiologie + Neuroradiologie

Abteilungsleiter:

Flottenarzt Dr. med. Peter Lültsdorf

Telefon: 0261/ 281 - 2801

E-mail: PeterLuelsdorf@bundeswehr.org

Medizinisches Leistungsspektrum

- **Alle Verfahren der konventionellen Röntgen-diagnostik** mit Ausnahme der Mammographie
- **Kontrastmitteldarstellungen** der Speiseröhre, des Magens, des Dünn- und Dickdarms, der Luftröhre und Bronchien, des Wirbelkanals (Myelographie), der Gelenke (Arthrographie), der Niere und der ableitenden Harnwege, der Venen und Lymphbahnen, der Tränengänge (Dakryozystographien) und von Fistelgängen
- **Ultraschalluntersuchungen** aller Bauch- und Beckenorgane, der Lunge und Pleura, der Schilddrüse, der Lymphknoten, der Skelett- und Rumpfteile
- **Ultraschalluntersuchung von Arterien und Venen** (Doppler- und farbkodierte Duplexsonographie) außerhalb des Hirnschädels
- **Spiral-Computertomographie (CT)** aller Körperregionen mit modernster Mehrzeilen-Spiral-Technologie incl. von Spezialverfahren, wie: CT-Angiographien (Gefäßdarstellungen) incl. der Darstellung von Herzkranzgefäßen, des Zahnhalteapparates (Dental-CT), Knochendichtemessungen bei Osteoporose (Osteodensitometrie) und dreidimensionale Rekonstruktionen erkrankter Organe.
- **Kernspintomographie (MRT)** aller Körperregionen mit modernsten Hochfeldsystemen incl. von Spezialverfahren, wie: MRT der Kiefergelenke und der Brustdrüse (MR-Mammographie), des Herzens, Ganzkörperuntersuchung zur Beurteilung des Gefäßsystems, des Skeletts z.B. zum Ausschluss von Metastasen,

des Dickdarms (MR-Colon), der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge (MRCP), der Hirnnerven, der Schlaganfallfrühdagnostik, des Liquorflusses (Hirnnervenwasser)

- **Gesamtes diagnostisches Spektrum aller Gefäßsysteme (DSA)**, d.h. von Arterien, Venen und Lymphgefäßen mittels Kontrastmittel.
- **Eingriffe (Interventionen)** zur Wiederherstellung oder Verbesserung der Durchblutung, wie Ballonerweiterungen (PTA) oder Einbringen von Gefäßstützen (Stents), lokale Auflösung bzw. Entfernung von Blutgerinnseln, Verschluss von tumorversorgenden Gefäßen und von Gefäßtumoren, Verödung bei Krampfaderbrüchen (Varikozelen), Behandlung venös bedingter Erektionsstörungen sowie die Embolisation von Aussackungen der Hirnarterien (Aneurysma).
- **Implantationen** von Katheter- und Filtersystemen (zur Vorbeugung der Lungenembolie)
- **Drainagen** von Abszessen, Gallenwegen, Nierenbecken
- **Tumorpunktionen** zur Gewebegewinnung
- **Neurolysen**
- **Radiofrequenzablation – HITT** thermische Behandlung solitärer Weichteiltumoren, insbesondere von Lebermetastasen

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren in der Behandlung von Tumorkranken (Onkologie)
- Alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren in der Behandlung von Gefäßpatienten (Angiologie), incl. der Stentversorgung der Brust- und Bauchschlagader (Aorta) und



Halsschlagader (Carotis). Neuroradiologische Eingriffe i.B. der Hirnarterien.

- Neuroradiologische Eingriffe i.B. der Hirnarterien.
- Ab 2006 Gefäßlaser
- MRT und CT Diagnostik des Herzmuskels und der Herzkranzgefäße
- Alle diagnostischen Verfahren bei Verunfallten und Mehrfachverletzten (Polytraumatisierte)
- Alle diagnostischen Verfahren bei chronischen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates
- Selektive Prozeduren (Verfahren) im Rahmen der Schmerztherapie (Neurolysen, Plexusblockaden, etc.)

Weitere Leistungsangebote

- Interdisziplinäre Betreuung von Tumor- und Gefäßpatienten
- MRT mit Darstellung aller Arterien und des gesamten Skeletts i.R. der Ganzkörperuntersuchung
- Magnetfeldtherapieverfahren
- Stoßwellenlithotripsie – ESWL- (Steinzertrümmerung) bei Nieren- und Harnleitersteinen und Stoßwellen-anwendung – ESWT – bei orthopädischen Krankheitsbildern
- Myomembolisation zur Behandlung gutartiger Gebärmuttergeschwülste
- Thrombolyse (Auflösung von Blutgerinnseln in den Gefäßen)
- von der Bezirksärztekammer zertifizierte interdisziplinäre angiologische Fortbildung, (jeweils mittwochs)
- Für alle Patienten, die über die Notaufnahme des Hauses zugleitet werden
- alle diagnostischen und ausgewählte radiologisch-therapeutische Verfahren bei privat versicherten Patienten
- alle diagnostischen und radiologisch-therapeutischen Verfahren im Rahmen der vor- und nach- stationären Betreuung aller gesetzlich versicherten Patienten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Für alle Patienten, die über die Notaufnahme des Hauses zugleitet werden
- alle diagnostischen und ausgewählte radiologisch-therapeutische Verfahren bei privat versicherten Patienten
- alle diagnostischen und radiologisch-therapeutischen Verfahren im Rahmen der vor- und nach-stationären Betreuung aller gesetzlich versicherten Patienten

Untersuchung	Anzahl
Anzahl der konventionellen Röntgenuntersuchung	57.641
Anzahl der CT-Untersuchung	16.913
Anzahl der MRT-Untersuchung	13.975
Anzahl der Sonographien	5.377
Interventionelle Eingriffe	1.808



Untersuchung	OPS	Anzahl
Gefäßweiterungen durch Ballonierung	8-836	643
Embolisationen von Gefäßen am ganzen Körper	8-836	264
Stentimplantationen am ganzen Körper	8-836	246
Stentimplantation arterieller Gefäße am ganzen Körper	8-836	209
CT-gesteuerte Punktion / Drainage Leber, Lunge, Pankreas, Niere	Mrz 20	180
Embolisation von Nierenarterien, Beckengefäßen, Darmgefäßen, Stents	8-836	48
CT-gesteuerte Organpunktionen	1-4xx.x	47
CT-gesteuerte Therapie an Wirbelsäule	5-043.2	42
Stentimplantation der Aorta abdominalis	5-384.54 / 8-836.4	32
Embolisationen der hirnzuführenden und Intrakraniellen Gefäßen	8-836	24
CT-gesteuerte Punktion / Drainage Pleura, Bauchraum	8-14/6	20
Stentimplantationen	5-38a.3	16
CT-gesteuerte Therapie an Wirbelsäule	8-914	14
Auflösen von Thromben der Arterien	8-836	10
Embolisation der Nierenarterien	5-389.6	4
Radiofrequenzablation der Leber	5-501.5	2







Pathologie

Abteilungsleiter:
Oberstarzt Dr. med. Thomas Göller
Telefon: 0261/ 281 - 3300
E-mail: ThomasGoeller@bundeswehr.org

Als klinisches Fach dient die Pathologie der Diagnostik von Krankheiten am lebenden und am verstorbenen Patienten durch den Nachweis sichtbarer Veränderungen an den Körpergeweben und Zellen, die zumeist durch spezielle Färbemethoden an Gewebeschnitten oder Zellausstrichen dargestellt werden.

Medizinisches Leistungsspektrum

- Feingewebliche Untersuchungen von Gewebeproben aller Art an Biopsie- und OP-Präparaten.
- Durchführung aller gängigen Färbemethoden einschließlich der üblichen Spezial- und Sonderfärbungen.
- Histochemische Untersuchungen.
- Schnellschnittuntersuchungen (Gefrierschnittmethode) von intraoperativ entnommenen Gewebeproben zur Tumordiagnostik bzw. zum Tumorausschluss.
- Immunhistologische Untersuchungen zur Tumorklassifikation.
- Molekularbiologische Untersuchungen (DNA- und RNA-in-situ-Hybridisierungen).
- Zytologische Untersuchungen aller Art an Körperflüssigkeiten (Erguss-Zytologie) sowie von Organpunktaten (Punktions-Zytologie), Liquor-Zytologie.
- Durchführung Abstrich-zytologischer Untersuchungen (Untersuchung einzelner Zellen), auch ergänzend zur Schnellschnittuntersuchung.
- Durchführung von klinischen Sektionen zur Feststellung der Todesursache, zur Diagnosesicherung oder -klärung bei klinisch unklar gebliebenen Krankheitsbildern und zur Qualitätskontrolle in der Medizin. Bei gerichtsmedizinischen Fragestellungen findet eine Zusammenarbeit mit dem Institut für forensische Dienste, Essenheim statt.
- Erstellung von Zusammenhangsgutachten bei Berufserkrankungen sowie bei anderen Arbeits- und Wegeunfälle

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Lungen- und Mediastinaltumoren (Tumoren des Raums zwischen Herz und Lungen)
- Pneumokoniosen (Lungenerkrankungen durch kleinste Fremdstoffe) und entzündliche Lungenerkrankungen
- Untersuchungen der Proben aus dem Gastrointestinaltrakt (Magen-Darmtrakt)
- Urologische Tumoren
- Knochentumoren und tumorartige Veränderungen
- Hauttumoren und entzündliche Hauterkrankungen
- Hirntumoren
- Erkrankungen des blutbildenden Knochenmarks



Weitere Leistungsangebote

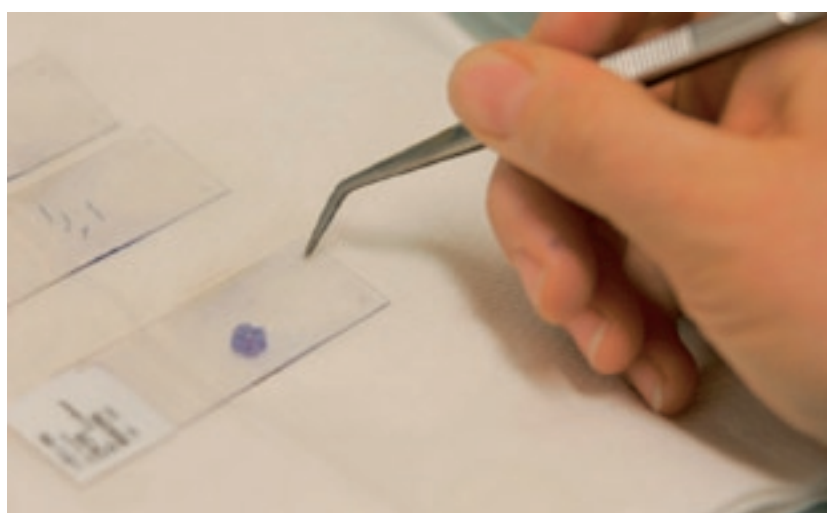
- Ergänzende elektronenmikroskopische Untersuchungen z.B. bei Staublungenerkrankungen oder virologischen Fragestellungen im Zentralinstitut der Bundeswehr in Koblenz (Transmissions- und Raster-Elektronenmikroskopie mit EdX).
- Aufbahrung verstorbener Patienten nach Vereinbarung. Angehörige haben hier die Möglichkeit, sich von Ihren Angehörigen abseits des Stationsbetriebes in einem intimen und persönlichen Rahmen zu verabschieden.
- Unterricht für Medizinstudenten, Sanitätssoldaten, Medizinisch Technische Assistenten (MTA)
- Organisation der interdisziplinären onkologischen Konferenz

Ambulante Diagnosemöglichkeiten

- Untersuchung von ambulant entnommenen Gewebeproben aller Art
- Durchführung von klinischen Sektionen an außerhalb verstorbenen Patienten

Leistungsdaten:

Pathologie	2004	2005
Gesamtfallzahl	17.648	17.874
Sektionen	53	64
Obduktionsquote in %	12	8
Tumorkonferenzen	46	48





Laboratoriumsmedizin

Abteilungsleiter: Oberarzt Dr. med. Rainer Treude
Telefon: 0261/ 281 - 3600
E-mail: RainerTreude@bundeswehr.org

Medizinisches Leistungsspektrum

Das Zentrallabor am BwZKhrs bietet ein großes an die Bedürfnisse der Stationen und ambulanten Untersuchungsstellen angepaßtes Leistungsspektrum im Bereich der Klinischen Chemie und Immunologie und beinhaltet darüber hinaus ein blutgruppenserologisches Laboratorium mit angegliedertem Blutdepot.

Qualitätssicherung in der Laboratoriumsmedizin:

In den Anlagen 1a bis 1d der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen aus dem Jahre 2003 (kurz RiliBÄK 2003) sind alle diejenigen Messgrößen aufgeführt, welche einer internen und externen (Ringversuche, viermal pro Jahr) Qualitätskontrolle zwingend zugeführt werden müssen.

Das Zentrallabor am BwZKhrs unterwirft darüber hinaus grundsätzliche auch alle übrigen Messgrößen einer internen und externen Qualitätskontrolle, soweit dafür Kontrollproben erhältlich sind bzw. Ringversuche angeboten werden.

Leistungsdaten:

Laborleistungen	2004	2005
Anzahl der Anforderungen an das Labor	109.790	116.420
Dies sind im Schnitt Patientenanforderungen pro Tag	300	319
Anzahl der Einzelleistungen	2.164.017	2.341.303
Anzahl der Blutgruppenbestimmungen	10.887	11.071
Anzahl der Verträglichkeitsproben	20.879	20.910
Anzahl der verwendeten Erythrozytenkonserven	10.023	9.674
Anzahl der verwendeten Oplasmakonserven	2.513	3.202
Anzahl der verwendeten Thrombozytenkonserven	633	760
Anzahl Eigenblutspenden (Ery/Plasma)	79	74





Krankenhausapotheke

Abteilungsleiter:
Oberstapotheker Dr. rer. nat. Harald Schlesinger
Telefon: 0261/ 281 - 3800
E-mail: Harald-Schlesinger@bundeswehr.org

Medizinisches Leistungsspektrum

Die Apotheke des Bundeswehrzentralkrankenhauses ist ein Logistik-Zentrum, dessen Leistungsspektrum sehr viel höher angesiedelt ist, als das einer zivilen Krankenhausapotheke. Sie beschafft und bevorratet nicht nur Arzneimittel, sondern auch Medizinprodukte und medizinischen sowie zahnmedizinischen Sachbedarf. Dabei fungiert sie als:

- **Krankenhausapotheke** für die Stationen und fachärztlichen Untersuchungsstellen des Hauses
- **Herstellungsbetrieb** für die gesamte Bundeswehr
- **Pharmazeutischer Großhändler** für 2 Sanitätsmaterialkompanien (Bundeswehraphotheken)
- **Offizinapotheke** für einzelne Soldaten und den externen Versorgungsbereich

Ihre Mitarbeiter verfügen über die Qualifikation als Fachapotheker für Klinische Pharmazie, Ökologie und Toxikologie, Öffentliches Gesundheitswesen Pharmazeutische Analytik und Technologie.

Garant für Unabhängigkeit

Ein Bundeswehrkrankenhaus ohne eigene Krankenhausapotheke ist immer von der Geschäfts- und Informationspolitik externer Anbieter abhängig. Nur die wehrpharmazeutische Versorgung im eigenen Haus sichert die Objektivität und die Unabhängigkeit, welche für souveräne therapeutische und wirtschaftliche Entscheidungen benötigt wird.

Garant für Sicherheit

Der therapeutische Erfolg ist entscheidend für die fachlich-wissenschaftliche Reputation des Bundeswehrzentralkrankenhauses. Untrennbar damit verbunden ist die Qualität der pharmazeutischen Versorgung unserer Patienten. Nur die eigene Krankenhausapotheke bietet den hohen Qualitätssicherungsstandard, der für eine einwandfreie, sichere Patientenversorgung notwendig ist.

Garant für Flexibilität

Kurze Kommunikationswege sichern schnelles, flexibles Reagieren: Der Patient braucht's, die Krankenhausapotheke hat's – oder beschafft's. Schnell, zuverlässig, ohne Umwege.

Garant für individuelle Behandlungsqualität

Kein Patient ist wie der andere, kein Krankheitsbild gleicht dem anderen. Deshalb gehört zu einer qualitativ hochwertigen Therapie auch eine individuelle Arzneimittelberatung. Nur die eigene Krankenhausapotheke bietet dem Arzt mit ihrer klinischen Pharmazie den Vorteil einer patientenorientierten Therapieberatung – bis hin zur Herstellung von qualitativ hochwertigen Individualzubereitungen im Rezepturmaßstab.

Garant für intelligente Wirtschaftlichkeit

Intelligentes Wirtschaften beinhaltet weit mehr als nur den Einkauf beim preislich günstigsten Lieferanten! Die eigene Krankenhausapotheke ist ein bedeutender Faktor für unser Haus, weil sie alle ökonomischen Kriterien berücksichtigt, zum Beispiel durch:

- Individuelle Produktauswahl und genaueste Produktprüfung
- Kontinuierliche Sortimentsüberwachung und–reinigung



- Nutzung des freien Arzneimittelmarktes zur Erzielung optimaler Konditionen beim Einkauf
- Vergleich der Handhabungskosten verschiedener Arzneimittel
- Berücksichtigung möglicher Nebenwirkungen auf Therapiekosten, Liegedauer und Rehabilitation
- Verbrauchs-Controlling und Erstellung von Therapierichtlinien
- Ausschöpfung aller Einsparungsmöglichkeiten durch aktive Therapieberatung (Klinische Pharmazie, Arzneimittelinformation, Klinische Visite)
- Rücknahme von nicht verbrauchten Medikamenten und deren "Umleitung" in andere Stationen

Garant für innovative pharmazeutische Kompetenz

Von den innovativen Leistungen der eigenen Krankenhausapotheke profitiert das ganze Krankenhaus. Professionelles Arzneimittelbeschaffungs- und Logistik-Management, Implementierung von Qualitätsmanagement-Systemen, pharmazeutische und therapeutische Ökonomie, individuelles Verbrauchs-Controlling, therapiebegleitende Beratung und Schulungen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Herstellung patientenindividueller applikationsfertiger Zytostatikazubereitungen
- Bedarfsorientierte Versorgung sanitätsdienstlicher Einrichtungen in Einsatzgebieten

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Anerkannte **Weiterbildungsstätte** für die Gebiete Klinische Pharmazie, Pharmazeutische Technologie, Pharmazeutische Analytik und pharmazeutische Onkologie.





III. Fachübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Leistungen im Jahr 2005

Da die ambulante Tätigkeit entsprechend der Spezifik der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung für Bundeswehrangehörige, aber auch für zivile Patienten im Rahmen der ambulanten Facharztvorstellung während eines stationären Aufenthaltes im Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz einen viel breiteren Raum einnimmt, als in vergleichbaren zivilen Krankenhäusern und die Zahl der ambulanten Vorstellungen sehr hoch ist, wird auf die bereits vorangestellten besonderen Leistungen und Versorgungsschwerpunkte in den einzelnen Fachambulanzen verwiesen.

■ Ambulanzleistungen im Jahr 2005					
Nr.	Abteilung	Ambulant behandelte Patienten	Zur Privatliquidation ermächtigte Ärzte	Kontakt	Schwerpunkte
1	Innere Medizin	12.888	OTA Dr. Henkel OFA Dr. Jöckel	2100 2145	Kardiologie Intensivmedizin
			OFA PD Dr. Bickel OFA Dr. Jöckel OFA Dr. Zimmermann OFA Dr. Güttler OSA Woywod	2131 2145 2132 2143 2135	Kardiologie
			OSA Thelen	2146	Intensivmedizin
			OFA Dr. Tuttlies OFA Dr. Herzog	2137 2116	Hämatologie-Onkologie
			OSA Dr. Müller	2110	Pulmologie
			OFA Dr. Bickel OFA Dr. Zimmermann	2131 2132	Diabetologie
			OFA Dr. Güttler	2143	Infektionsheilkunde
			OFA Dr. Mohr OSA Dr. Dierkes-Globisch	2150 2118	Gastroenterologie
2	Chirurgie	5.419	OTA Prof. Dr. Becker	2201	Visceralchirurgie
			OFA Dr. Schöneich	2202	Thoraxchirurgie



Ambulanzleistungen im Jahr 2005

Nr.	Abteilung	Ambulant behandelte Patienten	Zur Privatliquidation ermächtigte Ärzte	Kontakt	Schwerpunkte
3	Dermatologie und Venerologie	14.667	OTA Dr. Glitsch	2300	Dermatologie Dermatochirurgie Allergologie/Phlebologie
			OFA Dr. Sorhage	2341	
			OFA Dr. Hagemann	2310	
			OSA Dr. Cords	2340	
4	Augenheil- kunde	12.108	OTA Dr. Klump	2400	Hinterabschnitts- chirurgie Vitrektomie Traumatologie Ultraschall
			OFA Dr. Knebel	2430	
			FltIA Ziebell	2410	
			OSA Dr. Spanagel		
5	HNO	26.550	OTA Dr. Jacob	2500	Kopf/Hals - Chirurgie Allergologie
6	Neurologie und Psychiatrie	10.417	FLA Braas	2600	Psychiatrie Psychotherapie Psychosomatik Neurologie Schmerztherapie Psychoonkologie
			OFA Dr. Weinelt	2610	
			OFA Dr. Hahn	2630	
			OSA Dr. Pressler	2631	
			OSA Stage	2633	
7	Mund-Kiefer- Gesichts- chirurgie	9.719	OFA Prof. Dr. Dr. Werkmeister	2701	Mund-Kiefer- Gesichtschirurgie, Oralchirurgie
8	Fachzahn- ärztliches Zentrum	6.087	OFA Dr. Eger	2760	Parodontologie Implantatologie Prothetik Oralchirurgie
			OFA Dr. Hecht	2763	
			OSA Dr. Weyer	2761	
9	Orthopädie	11.734	Dr. Knapp	2900	Endoprotetik
10	Anästhesie und Intensiv- medizin	•	OTA Dr Thomas	3000	Anästhesie/Intensivmed Anästhesie/Intensivmed Herzanästhesie Herzanästhesie Herzanästhesie Herzintensiv Herzintensiv
			OFA Dr. Lischke	3003	
			OFA Dr. Schmider	3780	
			Dr. Tellen	3780	
			Dr. Happell	3780	
			OSA Dr. Maroh	3780	
			Menzerath	3030	
11	Urologie	8.386	OTA Dr. Derschum	3100	Urogenitaltumore

■ Ambulanzleistungen im Jahr 2005					
Nr.	Abteilung	Ambulant behandelte Patienten	Zur Privatliquidation ermächtigte Ärzte	Kontakt	Schwerpunkte
12	Neurochirurgie	2.388	FltIA Dr. Wörner	3210	Tumorchirurgie Nervenchirurgie Hydrocephalustherapie Neurotraumatologie Intensivmedizin
			OFA Dr. Lang	3232	
13	Unfallchirurgie	10.171	OFA PD Dr. Kollig	3400	Gesamtes Spektrum
14	Herz- und Gefäßchirurgie	1.605	OTA Prof. Dr. Weinhold	3701	Herz-/Gefäßchirurgie Herz-/Gefäßchirurgie Gefäßchirurgie
			OFA Prof. Dr. Markewitz	3730	
15	Radiologie	46.717	FLA Dr. Lülsdorf	2801	Gesamtes Spektrum der diagnostischen und interventionellen Radiologie
			OFA Dr. Wickenhöfer		
			OFA Dr. Noble		
			OFA Hemprich		
16	Nuklearmedizin	16.144	OTA Prof. Dr. Wieler	3500	Schilddrüsendiagnostik und -therapie / PET
			OFA Dr. Kaiser	3530	Herzdiagnostik SPECT/ PET Schmerztherapie
			OSA Dr. Ostwald-Lenz	56113	Sentinel-Node-LK
17	Pathologie	13.506	OTA Dr. Göller	3300	Immunhistochemische, Pathologie der Lunge und des Gastrointestinaltrakts
			OFA Dr. Sieber	3330	
18	Laboratoriumsmedizin	•	OTA Dr. Treude	3600	•
			OFA Dr. Königsmark	3640	

Neben der ambulanten Behandlung von Soldaten besteht die Möglichkeit zur ambulanten Behandlung in Privatambulanzen. Gesetzlich krankenversicherten Patienten stehen die ambulanten Einrichtungen fachübergreifend im Rahmen der Konsiliartätigkeit während eines stationären Aufenthaltes zur Verfügung.

■ Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V, Gesamtzahl 2005: 511			
Nr.	EBM-Nr.	Operation	Fallzahl
1	31351	Eingriff im Auge	407
2	31203	Anlage eines Dialyse-Shunts	29
3	31212	Anlegen eines Venenports	28
4	31322	Eingriff am äußeren Auge	24
5	31341	Lasereingriff am Auge	23

Ambulante Leistungen in den Bereichen Hochschulambulanz (§ 117 SGB V), Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) und Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) wurden nicht erbracht



Personalqualifikation im ärztlichen Dienst

■ Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2005)				
Nr.	Abteilung	Ärzte	Assistenzärzte	Fachärzte
1	Innere Medizin	33	20	13
2	Chirurgie	18	9	9
3	Dermatologie und Venerologie	10	4	6
4	Augenheilkunde	8	3	5
5	HNO	10	5	5
6	Neurologie und Psychiatrie	9	3	6
7	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	12	8	4
8	Fachzahnärztliches Zentrum	3	1	2
9	Orthopädie	11	6	5
10	Anästhesie und Intensivmedizin	44	20	24
11	Urologie	8	4	4
12	Neurochirurgie	7	3	4
13	Unfallchirurgie	22	11	11
14	Herz- und Gefäßchirurgie	18	11	7
15	Radiologie	14	6	8
16	Nuklearmedizin	4	1	3
17	Pathologie	3	1	3
18	Laboratoriumsmedizin	3	1	2
Gesamt:		237	116	121



Personalqualifikation im pflegerischen Dienst

■ Personalqualifikation im pflegerischen Dienst (Stichtag 31.12.2005)*					
Nr.	Abteilung	Pflegekräfte	Exami- nierte Pflegekräfte in %	Fachpflege- kräfte in %	Kranken- pflegehelfer in %
1	Innere Medizin	85	90,6	18,2	9,4
2	Chirurgie	65	96,9	23,1	3,1
3	Dermatologie und Venerologie	14	100	•	•
4+5	HNO u. Augenheilkunde	25	92	•	8
6	Neurologie und Psychiatrie	17	94,1	12,5	5,9
7	Mund-Kiefer- Gesichtschirurgie	12	91,6	•	8,4
8	Orthopädie	22	100	•	•
9	Anästhesie und Intensivmedizin	85	96,5	65,9	3,5
10	Urologie	10	100	•	•
11	Neurochirurgie	16	93,8	•	6,2
12	Unfallchirurgie	51	98	•	2
13	Herz- und Gefäßchirurgie	39	100	23,1	•
16	Hygiene	2	100	100	•
17	Pflegeberater	2	100	100	•
18	Pflegedienstleitung	3	100	100	•
Gesamt:		448	95,7	24,2	4,3

Die Tabelle veranschaulicht den hohen fachlichen Ausbildungsstandard der Pflegekräfte sowohl in den stationären Krankenhausabteilungen, als auch in den Ambulanzen

*Kopfzählung



Weiterbildungsermächtigungen

Weiterbildungsermächtigungen			
Nr.	Abteilung	Ärztin/ Arzt	Ermächtigungszeitraum
1	Innere Medizin	OTA Dr. Henkel	Volle Weiterbildung
2	Kardiologie	OTA Dr. Henkel	Volle Weiterbildung
3	Speziell internistische Intensivmedizin	OTA Dr. Henkel	Volle Weiterbildung
4	Gastroenterologie	OFA Dr. Mohr	1 Jahr
5	Chirurgie	OTA Prof. Dr. Becker OFA PD Dr. Kollig	4 Jahre 6 Monate
6	Unfallchirurgie	OFA PD Dr. Kollig	1 Jahr
7	Visceralchirurgie	OTA Prof. Dr. Becker	1,5 Jahre
8	Thoraxchirurgie	OFA Dr. Schöneich	2 Jahre
9	Handchirurgie	OFA PD Dr. Kollig	1,5 Jahre
10	Dermatologie und Venerologie	OTA Dr. Glitsch	3,5 Jahre
11	Allergologie	OFA Dr. Sorhage OTA Dr. Jacob	1,5 Jahre
12	Phlebologie	OSA Dr. Cords	6 Monate
13	Augenheilkunde	OTA Dr. Klump	2 Jahre
14	HNO-Heilkunde	OTA Dr. Jacob	Volle Weiterbildung
15	Neurologie	FLA Braas	2 Jahre
16	Psychiatrie und Psychotherapie	FLA Braas	2 Jahre
17	Neurophysiologie	FLA Braas	1 Jahr
18	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	OFA Prof. Dr. Dr. Werkmeister	Volle Weiterbildung
19	Plastische Operationen	OFA Prof. Dr. Dr. Werkmeister	Volle Weiterbildung
20	Oralchirurgie	OFA Prof. Dr. Dr. Werkmeister	Volle Weiterbildung
21	Parodontologie	OFA Dr. Eger	3 Jahre
22	Orthopädie	OTA Dr. Knapp	3,5 Jahre
23	Physikalische Therapie	OTA Dr. Knapp	2 Jahre
24	Diagnostische Radiologie	FLA Dr. Lülsdorf	4 Jahre
25	Anästhesie	OTA Dr. Thomas	5 Jahre
26	Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin	OTA Dr. Thomas	Volle Weiterbildung



Weiterbildungsermächtigungen			
Nr.	Abteilung	Ärztin / Arzt	Ermächtigungszeitraum
27	Notfallmedizin	OTA Dr. Thomas	Volle Weiterbildung
28	Fachkunde Rettungsdienst	OTA Dr. Thomas	Volle Weiterbildung
29	Urologie	OTA Dr. Derschum	3 Jahre
30	Neurochirurgie	FTLA Dr. Wörner	4 Jahre
31	Herzchirurgie	OTA Prof. Dr. Weinhold	Volle Weiterbildung
32	Gefäßchirurgie	Dr. Frizen	1 Jahr
33	Herzchirurgische Intensivmedizin	OFA Prof. Dr. Markewitz und OFA Dr. Marhol	2 Jahre
34	Nuklearmedizin	OTA PProf. Dr. Wieler und OFA Dr. Kaiser	4 Jahre
35	Sachkunde Nuklearmedizin	OTA Pof. Dr. Wieler und OFA Dr. Kaiser	3 Jahre
36	Pathologie	OTA Dr. Göller	3 Jahre
37	Laboratoriumsmedizin	OTA Dr. Treude	2 Jahre
38	Pharmazeutische Technologie	OFAp Dr. Le	Volle Weiterbildung
39	Klinische Pharmazie	OTAp Dr. Schlesinger	Volle Weiterbildung
40	Pharmazeutische Analytik	SAp Dr. Uhl	Volle Weiterbildung



Therapie- und Fürsorgeeinrichtungen

Ergotherapie

Leitung: Frau Beckers/Frau Braunreuther

Telefon: 0261/281-2956

Schwerpunkte der Abteilung Ergotherapie

- ReHa-Maßnahmen zur Verbesserung der Funktionen, Fertigkeiten und Fähigkeiten
- Bewegungstherapie
- Kognitive Behandlungsverfahren der
 - Geistigen Funktion
 - Seelischen und sozialen Funktionen
- Training der Alltagsfunktion (Aktivitäten des täglichen Lebens, wie z.B. Waschen und Kleiden)
- Sensibilisierungstraining (Gefühlsempfindungsfähigkeit)
- Einzel-/Gruppentherapie/-behandlung

Physiotherapie & Krankengymnastik

Leitung: Frau Dorgeist

Telefon: 0261/ 281-2951

Schwerpunkte der Abteilung Physiotherapie und Krankengymnastik

- Elektrotherapie
- Rückenschule
- „ReHa-Training“ (Freies Training für Patienten an Geräten unter Aufsicht und Anleitung)
- Fachspezifische Krankengymnastik aller Fachbereiche des Krankenhauses, insbesondere Intensivstation
- Einzel- / Gruppenbehandlung
- Kryotherapie
- Gerätemechanotherapie





Massage- und Bäderabteilung

Leitung: Herr Schultes

Telefon: 0261/ 281-2954

Schwerpunkte der Abteilung Physikalische Therapie

- Globale Wärmetherapie (wie z.B. Rotlicht, Fango, Heiße Rolle)
- Kältebehandlung (wie z. B. Kryopack, Eisrolli's)
- Klassische Massage
- Bindegewebsmassage
- Massagen nach Marnitz
- Friktionsmassagen
- Lymphdrainage
- Reflexzonenmassage
- 4-Zellen-Massage
- Unterwassermassage
- Medizinische Bäder
- Inhalation
- Schwimmen
- Sauna



Sozialdienst

Leitung: Herr Kirst

Telefon: 0261/ 281-4570

Schwerpunkte des Sozialdienstes

Der Auftrag des Sozialdienstes der Bundeswehr mit seinen Fachbereichen Sozialarbeit und Sozialberatung ergibt sich aus der gesetzlichen Verpflichtung des Dienstherrn zur Fürsorge nach § 31 Soldatengesetz, § 79 Bundesbeamtenengesetz und § 46 des Deutschen Richtergesetzes.

Die Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter bzw. Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen (DiplSozArb/Päd) sind zuständig für die Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten im Bundeswehrzentral Krankenhaus, des Hauspersonals und deren Familien hinsichtlich akuter persönlicher und sozialer Probleme, insbesondere auch im Zusammenhang mit einer Erkrankung. Sie erstellen soziale Diagnosen und Behandlungspläne und leisten Hilfe zur Selbsthilfe z. B. bei

- persönlichen, Partnerschafts- oder Familienproblemen
- wirtschaftlichen Schwierigkeiten
- gesundheitlichen Störungen
- Suchterkrankungen

durch:

- Krisenintervention (z. B. bei suizidalen Handlungen)
- Einzelfallhilfe (gezielte Beratung von z. B. Krebs-Patienten)
- Familienberatung
- klientenzentrierte Gesprächsführung (Einzel- und Gruppengespräche)
- soziale Gruppenarbeit
- Mediation

DiplSozArb/Päd sind vermittelnd tätig bei:

- ambulanter Hilfe
- stationärer Pflege
- Beschaffung von Hilfsmitteln für die häusliche Pflege



Die DiplSozArb/Päd stellen die erforderliche Hilfe durch enge Zusammenarbeit mit den Ärztinnen/Ärzten und dem Krankenpflegepersonal sicher und nehmen Kontakt mit anderen Dienststellen innerhalb und außerhalb der Bundeswehr z. B. BFD, vertrauensärztlichen Diensten, Vertrauensleuten der schwerbehinderten Menschen, Militärgeistlichen, psychologischen Diensten, Trägern der freien Wohlfahrtspflege, Versicherungen, der Agentur für Arbeit, Sozial-, Gesundheits-, Versorgungs- und Jugendämtern auf.

Sozialberaterinnen und Sozialberater sind zuständig für die Beratung und Betreuung der Bundeswehrangehörigen im BwKrhs (Soldatinnen und Soldaten, Beamtinnen und Beamte, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer) sowie deren Familien. Hierbei informieren sie über bestehende sozialrechtliche, sozialversicherungsrechtliche und versorgungsrechtliche Regelungen und unterstützen im Einzelfall bei der Beantragung möglicher Leistungen, insbesondere in materiellrechtlicher Hinsicht.

Im wesentlichen sind folgende Aufgabenbereiche berührt:

- Weitergewährung unentgeltlicher truppenärztlicher Versorgung
- Heilbehandlung in besonderen Fällen
- Versorgung bei Dienstunfähigkeit
- Beschädigtenversorgung (Wehrdienstbeschädigung pp.)
- Dienstzeitversorgung
- Fürsorge in Todesfällen
- Arbeitsplatzschutz
- Unterhaltssicherung
- Sozialversicherungsrecht, insbesondere Kranken-Renten- und Arbeitslosenversicherung)
- Beihilfevorschriften
- Soziale und finanzielle Absicherung bei besonderen Auslandsverwendungen

In Vortragsveranstaltungen werden Ärztinnen und Ärzte sowie das eingesetzte Sanitätspersonal u.a. über die wesentlichen Bestimmungen der Beschädigtenversorgung und die Weitergewährung unentgeltlicher truppenärztlicher Versorgung nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses unterrichtet und auf bestehende Verfahrensregelungen hingewiesen.



Seelsorge

Evangelisch:

Frau Peters-Rahn

Telefon: 0261/ 281-4530

Katholisch:

Herr Pfarrer Gambietz

Telefon: 0261/ 281-4540

Schwerpunkte der Seelsorge

Die Seelsorge am Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz wird ökumenisch getragen. In ihr arbeiten ein katholischer und ein evangelischer Militärpfarrer sowie eine Pastoralreferentin.

- Wir besuchen Patientinnen und Patienten in ihren Krankenzimmern.
- Wir stehen Angehörigen als Gesprächspartner zur Verfügung.
- Wir begleiten Sterbende, bieten auf Wunsch Aussegnungen im Krankenhaus an und sind offen für den Wunsch nach Beerdigung oder Trauerfeier.
- Für die Anliegen unseres Personals haben wir immer ein offenes Ohr.
- Für die im Haus beschäftigten Soldatinnen und Soldaten sind die beiden Militärpfarrer zugleich Standortpfarrer, u.a. feiern wir auch Taufen und Trauungen sowohl in den beiden Krankenhauskapellen als auch in den Heimatkirchengemeinden.
- Jeden Sonntag feiert um 9.00 Uhr die ev. und um 10.00 Uhr die kath. Krankenhausgemeinde ihren Gottesdienst.
- Auf Wunsch begleiten wir die Patienten mit Krankensalbung, Kommunion und Abendmahl.
- Wir arbeiten sehr eng mit der Soldatentumorhilfe zusammen und unterstützen diese Arbeit auch durch personellen Einsatz.
- Ebenso beteiligen wir uns an der Arbeit des neu gegründeten Ethikkomitees am Bundeswehrzentral Krankenhaus.
- Die Kurse der Fachschule für den Rettungsdienst werden durch lebenskundliche Seminare bereichert.
- Unsere Arbeit vor Ort wird ehrenamtlich durch Gemeindebeiräte unterstützt.
- Wir arbeiten eng mit den Kolleginnen und Kollegen in der Seelsorge an den zivilen Krankenhäusern in Koblenz zusammen.





IV. Qualitätssicherung

■ Operationen gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 SGB V - Mindestmengenvereinbarung -				
Leistungsbereich	OPS	Mindestmenge pro KH	Erbrachte Menge pro KH	Anzahl der Fälle mit Komplikationen
Ziffer 1a	Ziffer 1b	Ziffer 2/3	Ziffer 4a	Ziffer 5
Komplexe Eingriffe an der Speiseröhre, z.B. bei Speiseröhrenkrebs		10	0	0
Komplexe Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse, z.B. bei Bauchspeicheldrüsenkrebs		10	6	0
	5-424.1		5	0
	5-524.0		1	0
Knieendoprothesenimplantat		50	81	0
	5-822.x		70	0
	5-823.x		11	0
Lebertransplantationen Nierentransplantationen und Stammzelltransplantation wurden am Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz im Jahr 2005 nicht durchgeführt. Die chirurgische Abteilung baut zur Zeit neue Leistungsbereiche auf. Der Übergangszeitraum für das Erreichen der Mindestmengengerüste von 36 Monaten wird gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V in Anspruch genommen. Die Versorgungsqualität ist schon jetzt im vollen Umfang gewährleistet.				



■ Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate %		
			Krankenhaus		Bundesdurchschnitt
			2004	2005	
1. Aortenklappenchirurgie	✓	✓	100 %	100 %	103,69%
2. Cholezystektomie	✓	✓	105,1*%	74,40 %	99,61 %
3. Gynäkologische Operationen	✓	✓	•	•	97 %
4. Herzschrittmacher Erstimplantation	✓	✓	100%	99,30%	97,64 %
5. Herzschrittmacher Aggregatwechsel	✓	✓	100%	100 %	100,39 %
6. Herzschrittmacher Revision	✓	✓	102,9*%	96,60 %	83,19 %
7. HTX Herztransplantation	•	•	•	•	98,14 %
8. Hüftgelenksnahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	✓	✓	79,2%	100 %	99,05 %
9. Hüfttotalendoprothesenwechsel	✓	✓	90%	76,90 %	95,99 %
10. Karotis Rekonstruktion	✓	✓	66,7%	95 %	97,29 %
11. Knie-Totalendoprothese (TEP)	✓	✓	101,2*%	85,7 %	99,53 %
12. Knieendoprothesenwechsel	✓	✓	44,4%	100 %	98,72 %
13. Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	✓	✓	100%	100 %	103,69 %
14. Koronarangiographie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	✓	✓	100%	100 %	100,85 %
15. Koronarchirurgie	✓	✓	100%	100 %	103,69 %
16. Mammachirurgie	✓	✓ •	21,4%	40 %	96,02 %
17. Perinatalmedizin	•	•	•	•	•



■ Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

18. Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1,8,9,11,12,13,15,19	✓	✓	98,72%	99,2 %	96 - 104 %
19. Totalendoprothese bei Coxarthrose	✓	✓	98,35%	90,4 %	99,36 %
20. Appendektomie	✓	✓	•	73 %	•
21. ambulant erworbene Pneumonie	✓	✓	•	84,5 %	82,48 %
Gesamt Kategorie B			94,6 %	96,6 %	98,28%

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht

Über §137SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil: Appendektomie 73%

*) Aufgrund von Überliegern (Aufnahme 12/04 / OP 01/05) entstehen höhere Prozentwerte



Leitbild des Sanitätsdienstes der Bundeswehr

**Die Gesundheit unserer Kameradinnen und Kameraden zu schützen,
zu erhalten und wiederherzustellen, ist unser zentraler Auftrag.**

Wir bringen uns mit unserem ganzen Wissen und Können ein, um unseren Auftrag jederzeit und überall zu erfüllen.

Wir verstehen uns als integraler Bestandteil der Streitkräfte und des Gesundheitssystems der Bundesrepublik Deutschland. Zu unseren Zielgruppen zählen neben den Soldaten der Bundeswehr auch zivile Patienten und Soldaten anderer Nationen.

Wir sind ein dienstleistungsorientierter militärischer Organisationsbereich, der eine sanitätsdienstliche Versorgung der Streitkräfte sicherstellt, die im Ergebnis dem fachlichen Standard in Deutschland entspricht.

Wir betrachten Patientenzufriedenheit, Leistungsqualität und Wirtschaftlichkeit als gleichrangige Ziele. Dafür bieten wir allen Mitarbeitern im Verbund mit Einrichtungen des zivilen Gesundheitswesens fortgesetzte Ausbildung und Inübunghaltung.

Wir vermitteln Vertrauen und Sicherheit durch verlässliche Präsenz und fachliche Beratung auf allen Ebenen. Damit sind wir ein unverzichtbarer Partner für die erfolgreiche Aufgabenerfüllung der Bundeswehr.

Wir fördern durch offene Kommunikation, vertrauensvollen Umgang miteinander, kurze Entscheidungswege und Stärkungen der Eigenverantwortung die Motivation und Arbeitszufriedenheit des einzelnen Mitarbeiters.



Sanitätsdienst der Bundeswehr



Bundeswehrzentral Krankenhaus
Koblenz





Systemteil

V. Qualitätspolitik

Als stets ärztlich geführtes Krankenhaus der Schwerpunktversorgung und akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Mainz ist es für uns heute, wie in der Vergangenheit, selbstverständlich gewesen, die höchsten und aktuellsten Qualitätsstandards für Ihre medizinische Versorgung zugrunde zu legen. Rein wirtschaftliche Aspekte spielen für uns keine entscheidende Rolle. Eine hochwertige medizinische Versorgung unserer Patienten ist oberstes und wichtigstes Ziel für das Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz. Unsere ständigen Bemühungen, gesetzte Ziele und Anforderungen zu erreichen und weitere Verbesserungspotentiale zu identifizieren, sind Ausdruck unserer Führungsphilosophie.

Qualitätsziele des Krankenhauses

Ziele des Bundeswehrzentral Krankenhauses für das Jahr 2005:

1. Ausbau des einrichtungsinternen übergreifenden Managementsystem zur kontinuierlichen Optimierung der medizinischen Leistungserbringung.
2. Einführung eines patientenorientierten Beschwerdemanagementsystems.
3. Einführung eines Entlassungsmanagements nach dem Expertenstandard in der Pflege
4. Erhöhung der Zufriedenheit unserer Patienten und einweisenden Ärzte.

Qualitätsmanagementansatz

Die Abstimmung der Qualitätsmanagementaktivitäten erfolgt in Anlehnung an die Deutsch Industrie Norm (DIN) und KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus). Die DIN - Norm ermöglicht die systematische Organisationsgliederung und Ordnung. Dabei wird die Norm an die militärischen Gegebenheiten angepasst. Sie dient dazu, die Anforderungen der interessierten Parteien strukturiert zu erfassen. Die an uns gestellten Anforderungen sind Ausgangspunkt für das kontinuierliche Erkennen von Verbesserungspotentialen in einer sich verändernden Umwelt. Das deutsche KTQ Modell dient uns dazu, die Elemente der DIN -Norm besser auf das Krankenhaus übertragen zu können und weitere krankenhausspezifische Anforderungen zu erkennen. Im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit mit den Sanitätsdiensten anderer Streitkräfte wird eine Anpassung der Qualitätsmanagementmodelle zunehmend wichtiger. Deshalb wurde in einem Qualitätszirkel mit vorgesetzten Dienststellen festgelegt, das QM-System insbesondere an den international anerkannten Standards der Joint Commission International (JCI) auszurichten.

Verantwortung und Führung

Qualitätsmanagement ist im Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz das führende Managementsystem. Der Chefarzt, die Verwaltung, die Stabsstelle Controlling sowie alle Abteilungsleiter sind verantwortlich in das Qualitätsmanagement eingebunden und geben verbindliche Qualitätsziele vor, immer orientiert an den Vorgaben



des Inspektors des Sanitätsdienstes. Der Chefarzt nimmt im Sinne der Normen der DIN EN ISO die Stellung des „Beauftragten der obersten Leitung“ selbst ein. Er bündelt die Anforderungen der verschiedenen Bereiche des Krankenhauses und vergibt in Absprache mit der Stabstelle Qualitätsmanagement Projekte.

Patientenorientierung

Wir unterscheiden nicht zwischen zivilen und militärischen Patienten. Alle Leistungen stehen jedem Patienten im vollem Umfang zur Verfügung, wenn eine medizinische Begründung vorliegt. Schon vor der Behandlung kann sich der Patient bei der Zentralen Aufnahme, den Abteilungsfeldwebeln und den behandelten Ärzten über den stationären Aufenthalt informieren und seinen Aufenthalt planen. Die durchgeführte Patientenbefragung zeigte deutlich, dass die Patienten mehr Information über das Krankenhaus und die Abläufe wünschen. Deshalb wurden als eine wesentliche Erkenntnis aus der Befragung die allgemeinen und speziellen Informationsbroschüren überarbeitet. Das gesamte Informationswesen des Hauses wurde einer Revision unterzogen. Dazu gehört auch die barrierefreie Ausrichtung des Internetauftritts für beeinträchtigte Menschen. Das BwZKhrs ist dabei Pilotkrankenhaus der Bundeswehr für die Navigationsarchitektur des Internetauftritts der BwKhrs, die auf die übrigen Krankenhäuser der Bundeswehr übertragen werden. Im Krankenhaus beginnt ein strafforganisierter Prozess von der administrative Aufnahme zur stationären Aufnahme durch qualifiziertes Personal, der medizinischen Ersteinschätzung und Behandlung bis zur Entlassung. Alle vorgeschlagenen Maßnahmen werden mit den individuellen Bedürfnissen des Patienten abgestimmt. Dieser Organisationsaufbau garantiert, dass bei geplanter Aufnahme in das Krankenhaus der Patient im Durchschnitt (unabhängig vom Aufnahmezeitpunkt) binnen sechs Stunden (Mittelwert anderer Krankenhäuser 12-24 h) nach Aufnahme durch einen Facharzt des Gebietes gesehen wird.

Um die Zufriedenheit unserer Patienten zu ermitteln führen wir alle zwei Jahre Patientenbefragungen durch, führen Teilbefragungen auf den Stationen durch, sowie krankheitsbezogene Follow-Up-Befragungen. Die Ergebnisse werden priorisiert und abgearbeitet.

Ausblick zukünftiger Aktivitäten:

- Ab dem Jahr 2006 wird ein Beschwerdemanagementsystem installiert
- Einführung täglicher Menüwahl
- Modernisierung der Telefonanlage
- Umbau des Aufnahmebereiches, insbesondere der Cafeteria

Wirtschaftlichkeit

Durch einen medizinischen, einen kaufmännischen Controller und durch Abrechnungsstellen der Verwaltung stellen wir die zügige und korrekte Leistungsabrechnung sicher. Die Teilaktivitäten im Rahmen des Qualitätsmanagements, wie z.B. die elektronische Menüwahl, erfüllen oft mehrere Funktionen. Zum einen wird die Patientenzufriedenheit durch die Wahlmöglichkeit erhöht, zum anderen werden Verschwendung vermieden, z.B. durch gezielte Bestellung und Verarbeitung von Nahrungsmitteln. Im Jahr 2006 wird auch die Verpflegung der Bediensteten an dieses System angegliedert. Am Vortag soll der Küche bereits detailliert bekannt sein, welche Mengen an Nahrungsmitteln zur Versorgung benötigt werden.

Dies zeigt den verantwortungsbewussten Umgang unserer Organisation mit den Ressourcen unserer Umwelt. Erste Auswertungen zum Einsparpotential werden 2006 vorliegen. Wir berichten im nächsten strukturierten Qualitätsbericht.



Prozessorientierung

Prozesse sind definierte Anforderungen und Abläufe innerhalb einer Organisation. Sie regeln Zuständigkeiten und sind ein wichtiges Planungs- und Steuerungsinstrument. Die Abläufe und mögliche Fehlerquellen werden transparent. Wir nutzen dieses Instrument im Rahmen von Behandlungspfaden, Leitlinien und Pflegestandards für die häufigsten Diagnosen der verschiedenen Abteilungen. Die Tatsache, dass der medizinische Fortschritt es ermöglicht, den Patienten immer früher zu entlassen, führt zu der Sorge, dass vom Übergang aus dem stationären in den ambulanten Sektor Versorgungsbrüche entstehen. Um dies zu verhindern, fokussierten wir uns 2005 auf den Entlassungsprozess. In Anlehnung an den Expertenstandard „Entlassungsmanagement in der Pflege“ wird nach der Planungsphase ab 2006 das neu strukturierte Entlassungsmanagement schrittweise auf allen Stationen eingeführt. Wesentliches Merkmal dieses Prozesses ist die Einstufung des Versorgungsbedarf des Patienten (Assessment) schon bei der Aufnahme. Dies geschieht anhand eines strukturierten Erfassungsbogens, der in Kooperation der betreuenden Pflegekräfte mit den behandelnden Ärzten erhoben wird. Primäres Ziel ist es, bereits zu Beginn des Aufenthaltes, die notwendigen Vorbereitungen einzuleiten, in eine reibungslose Entlassung ohne Versorgungsbrüche zu gewährleisten. Dies soll die Sicherheit der Patienten beim Übergang in den ambulanten Sektor erhöhen.

Mitarbeiterorientierung und –beteiligung

Im Bundeswehrzentral Krankenhaus sind sowohl militärisches als auch ziviles Personal beschäftigt. Beteiligungsrechte werden durch den Gesetzgeber vorgeschrieben und sind für die verschiedenen Arbeitnehmergruppen und Soldaten verwirklicht, wie z.B. die Personalvertretung für die Beamten, die Angestellten, die Arbeiter und Soldaten und die Gleichstellungsbeauftragten. Der Personalrat ist paritätisch besetzt und vertritt die Beschäftigten bei allen wichtigen Entscheidungen. Zur Erhöhung der Sicherheit der Beschäftigten im Krankenhaus finden die einschlägigen Gesetze zum Betriebs- und Arbeitsschutz Anwendung. Des weiteren steht ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm für alle Mitarbeiter zur Verfügung, welches auch von den Niedergelassenen Ärzten genutzt wird.

Zielorientierung und Flexibilität

In den fachlichen Forderungen zur einsatzbezogenen Transformation der Bundeswehrkrankenhäuser des Inspektors des Sanitätsdienstes der Bundeswehr werden zukünftige Ziele zur weiteren Entwicklung der Bundeswehrkrankenhäuser vorgegeben, wie z.B. die Schwerpunktbildung im Rahmen der Einsatz – und Notfallversorgung. Diese Ziele werden derzeit in die Gesamtzielplanung des Bundeswehrzentralkrankenhauses integriert und durch gerichtete Maßnahmen, wie z.B. Änderungen in der Stationszusammensetzung umgesetzt. Unter diese Zielvorgaben wurden z.B. die Abteilungen für Orthopädie und Unfallchirurgie zusammengeführt. Dies trägt auch der neuen Weiterbildungsordnung für Ärzte Rechnung, die diese Fächer zukünftig nicht mehr trennt. Unserer Zentrale Notaufnahme wurde um technische Geräte und einen neuen Notarztwagen erweitert und zum Rettungszentrum Rheinlandpfalz akkreditiert (siehe Photo S. 97)

Des weiteren wurde die zentrale Personalbedarfsplanung an moderne betriebswirtschaftliche Kennzahlen adaptiert, so dass auf veränderten Personalbedarf schneller und flexibler reagiert werden kann.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Niemand ist fehlerfrei. Im Rahmen unserer Fehlerkultur werden Schwächen als Chance zur Verbesserung verstanden.



Hinweise zu Verbesserungspotentialen sind uns stets willkommen und werden systematisch erfasst. Regelmäßige Befragung der Patienten auf der Station oder nach der Entlassung und Rückmeldung unseres Personals dienen uns als Hinweise auf Verbesserungspotentiale.

Hinweise aus den Patientenrückmeldesystemen führten, z.B. zu einer Überarbeitung des Schmerzkonzeptes und der Schmerzmedikation auch außerhalb der Sprechstunden der Schmerzambulanz. Die Einführung ist für 2006 geplant. Wesentlicher Inhalt ist die hausweite Standardisierung der Basismedikation gemäß dem Stufenschema der WHO und die Neuordnung der Zuständigkeiten.

Mit dem patientenorientierten Beschwerdemanagement und den regelmäßigen Befragungen sind bereits wesentliche Elemente eines Risk-Management vorhanden. Ein gelenktes Verfahren besteht derzeit aber noch nicht. Das BwZKrhs prüft in Zusammenarbeit mit den zuständigen Dienststellen, ob zusätzlich eine Critical Incident Reporting System (CIRS) aufgebaut werden sollte.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Das kontinuierliche Verbesserungsprogramm (KVP) der Bundeswehr, stellt ein betriebliches Vorschlagswesen dar-, dass in Kooperation mit einem großen deutschen Automobilkonzern erarbeitet wurde. Es ist ein systematisch aufgebautes, organisatorisch verankertes System zur ständigen Verbesserung der Arbeitsergebnisse und findet in der gesamten Bundeswehr Anwendung. Wird der Vorschlag eines Mitarbeiters zur Steigerung der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit umgesetzt, so kann dieser eine Geld- oder Sachprämie (bis zu 25.000€) erhalten. Um auch kleinere Verbesserungsvorschläge schnell zu würdigen, werden in der Regel Sachpreise zugewiesen.

Bewertung:

Die bisherigen Ergebnisse nach offizieller Einführung im Krankenhaus in der zweiten Jahreshälfte 2005 sind tabellarisch aufgeführt.

	Vorschläge insgesamt	Umgesetzt (in Umsetzung)	Ablehnung	Umsetzungsrate	Ablehnungsrate	Sachpreise	Weiterleitung an KVP-Zentrale	Prämierung durch KVP-Zentrale (bislang)
Anzahl	15	10	5	66,67 %	33,33 %	53,33 %	13,33 %	0 %

Reaktion:

Ziel ist es, durch gerichtete Maßnahmen die Gesamtzahl an Vorschlägen zu steigern. Im ersten Halbjahr kam ein Vorschlag auf 364 militärische Mitarbeiter. Als Teilziel legte das Management die Steigerung auf einen Vorschlag pro 20 Mitarbeiter fest.

Maßnahmen:

Ein breiter Informationsfluss durch den KVP-Beauftragten, wie z.B. zeitnahe Rückmeldungen von angenommenen Vorschlägen an die Belegschaft, durch e-mails, Postinformationen und Teilnahme an Teamsitzungen des mittleren Managements werden als wesentliche Voraussetzungen zur Erfüllung des Teilziels identifiziert. Die Vereinheitlichung der Namensschilder im Sinne der Corporate Identity und die Zentralisierung der Erstellung ermöglicht es einerseits unseren Patienten ihre Gesprächspartner zu identifizieren, andererseits wurden bisher mit dieser Aufgabe betraute

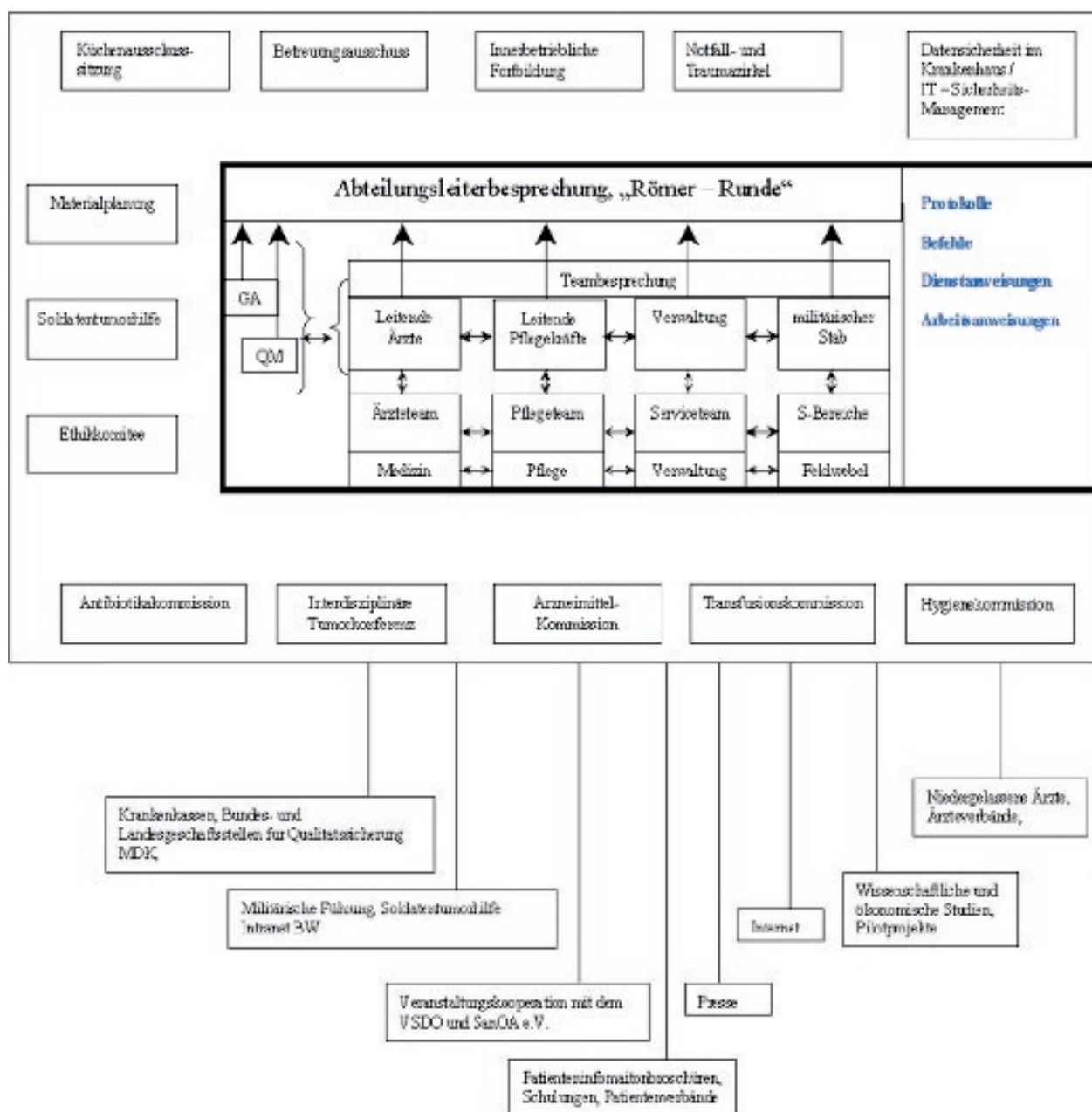


Mitarbeiter entlastet. Ein weiteres Beispiel für die Umsetzung eines Verbesserungsvorschlags ist die Einrichtung eines Still- und Wickelraumes im Eingangsbereich des Krankenhauses.

Kommunikation der Qualitätspolitik

Definierte und klare Kommunikationswege stellen wichtige Grundvoraussetzungen des gemeinsamen Wirkens dar. Die aufgeführte Matrix stellt die Kommunikationswege und letztlich auch den Aufbau des Qualitätsmanagements im BwZKrhs Koblenz dar. Dabei obliegt es insbesondere dem Chefarzt und der Stabsstelle Qualitätsmanagement die verschiedenen Bereiche bei der Umsetzung der Anforderungen zu unterstützen und über Aktivitäten im zentralen koordinierungsregium, der sog. Römer-Runde (Abteilungsleiterrunde), zu informieren und abzustimmen.

Interne und Externe Kommunikation:





VI. Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Aufbau des Qualitätsmanagements basiert im Wesentlichen auf der auf Seite 94 gezeigten Matrix. Jeder Managementebene werden spezifische Aufgaben zugeordnet oder Qualitätsbeauftragte bestimmt.

Chefarzt

Der Chefarzt des Bundeswehrkrankenhauses vermittelt die Qualitätspolitik der Bundeswehr und legt unter Berücksichtigung der gesetzlichen, behördlichen und dienstlichen Anforderungen Qualitätsziele fest. Es erfolgt die Erweiterung und Anpassung der Qualitätspolitik um lokoregionäre Bedürfnisse.

Qualitätsmanagementbeauftragte(r)

Dem Qualitätsmanagementbeauftragten obliegt die Organisation, Koordinierung und Betreuung aller Maßnahmen im Qualitätsmanagement sowie die Beratung des Chefarztes bei der Weiterentwicklung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements. Neben der Schulung und Information der Mitarbeiter über die Arbeiten im Qualitätsmanagement koordiniert und überwacht er die Tätigkeiten von Qualitätszirkeln und Projektgruppen. Er ist verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichtes und die Erfüllung der Vorgaben der Externen Qualitätssicherung nach § 135 SGB V i.V.m. 137 SGB V.

Abteilungsleiter

Die Abteilungsleiter sind für die Sicherstellung der Durchführung der Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsmaßnahmen in ihrer Abteilung verantwortlich und wirken als Multiplikator für das Qualitätsmanagement in den Abteilungen.

Qualitätsbeauftragte der Abteilungen

Die Qualitätsbeauftragten der Abteilungen geben die vom Abteilungsleiter erhaltenen Information an die Mitarbeiter weiter. Sie erarbeiten mit dem Qualitätsmanagementbeauftragten die Umsetzung der Qualitätsziele und unterstützen bei der Einführung neuer Prozesse.

Ärztlicher und pflegerischer Dienst

Ärzte/Innen und Pflegekräfte setzen die Maßnahmen des Qualitätsmanagements praktisch um und sichern mit ihrer Dokumentation die Vollständigkeit qualitätssensibler Daten. Regelmäßige Übergabegespräche und gemeinsame Visiten tragen wesentlich zur Qualität im Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz bei.

Zentrale Qualitätsmanagementdienste

Das Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz wird durch das Sanitätsamt der Bundeswehr in Fachfragen beraten und bei der Durchführung von Qualitätsmanagementmaßnahmen unterstützt.

Qualitätsbewertung und Darlegung

2004 wurde eine strukturierte Selbstbewertung durchgeführt, an dem alle Bereiche des Krankenhauses teilnahmen und ihre Bewertung zum Stand des Qualitätsmanagements darlegten. Zahlreiche Qualitätsprojekte wurden umgesetzt, sind in Arbeit oder in Planung. Die Informationen der Selbstbewertung werden durch zahlreiche Fremdbewertungen, wie z.B. die in regelmäßigen Abständen stattfindenden Einweiser- und Patientenbefragungen,



sowie die Ergebnisse des Beschwerdemanagements bilden dafür die Grundlage. Dazu gehört auch die freiwillige Teilnahme an der Pilotstudie der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung zur Einführung des Generalindikators Dekubitus, bei der 1.975 anonyme Datensätze zur Auswertung zur Verfügung gestellt wurden.

Die Ergebnisse der Fremdbewertungen und die Daten aus der externen Qualitätssicherung werden vom Qualitätsmanagementbeauftragten bewertet und an den Chefarzt weitergeleitet. Des Weiteren werden interne Begehungen und Befragungen (Audits) durch die Qualitätsmanagementabteilung festgelegt, die der Überprüfung der Wirksamkeit und ggf. Anpassung der getroffenen Maßnahmen dienen. Dabei wird ebenfalls überprüft in wie weit die Qualitätspolitik und –ziele umgesetzt werden. Diese Ergebnisse gehen ebenfalls in das Berichtswesen ein.

Weitere Nachweise und Bewertungen des Qualitätsmanagementsystems werden durch freiwillige Verfahren der externen Qualitätsbewertung abgebildet. Hier finden sich im Bereich der kardiochirurgischen, der internistischen und radiologischen Abteilungen besondere Schwerpunkte.

Um die in 2004 erstellten strukturierten Qualitätsberichte aller Bundeswehrkrankenhäuser einer unabhängigen Bewertung zu unterziehen, wurden Sie der AOK Niedersachsen zur Verfügung gestellt. Anhand einer strukturierten Bewertungsmatrix wurde eine Begutachtung vorgenommen. Die Ergebnisse daraus dienen uns zur Weiterentwicklung dieses Berichtes, z.B. wurde auf eine schematische Darstellung der Aktivitäten geachtet. Zur groben Übersicht wurde die Ergebnisbewertung der AOK für ausgewählte Parameter aufgeführt. Unser Qualitätsbericht erhielt im Vergleich der Bundeswehrkrankenhäuser die höchste Punktzahl.

	Mitarbeiterorientierung	Patientenorientierung, Serviceangebote/ Hotelleistungen	Darstellung Prozessorientierung, Kooperationsbeziehungen, Schnittstellenmanagement	Qualitätsmanagement-Projekte	Darstellung des hausinternen QM-Systems	Darlegung Ergebnisqualität – auch von für das Haus ungünstigen Daten, Darstellung Verläufe u. ggf. Verbesserungsmaßnahmen	
	Bewertung jeweils					Bewertung jeweils	
Krankenhaus	0 = keine Angabe 1 = kurz skizziert 2 = ausführlich dargestellt 3 = ausführlich dargestellt und Belege, Hinweise für KVP					0 - 10	Summe
Koblenz	1	2	1	3	3	7	17



Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Externe Qualitätssicherung in der Herz- und Gefäßchirurgie des Bundeswehrzentral Krankenhauses Koblenz

Annähernd zwei Drittel der ca. 120.000 herzchirurgischen Operationen im Jahre 2005 unterliegen der externen Qualitätssicherung. Daher liegen für viele Operationsergebnisse Daten sowohl für ganz Deutschland als auch für Rheinland-Pfalz vor, an denen sich die eigenen Resultate messen lassen.

Tabelle 1 zeigt, dass bei Patienten, die sich einer der drei genannten Herzoperation am Bundeswehrzentral Krankenhaus unterziehen, im Vergleich zum übrigen Deutschland **weniger Wundinfektionen** auftreten und **weniger Rethoraktomien** notwendig sind. Zudem erleiden die Patienten **weniger dauerhafte neurologische Komplikationen, z.B. Schlaganfälle**. Die guten operativen Ergebnisse werden ergänzt durch exzellente pflegerische Leistungen. Die Rate an Patienten, die sich während des Krankenhausaufenthalts wund liegen (Dekubitus), liegt deutlich niedriger als im Bundesdurchschnitt. Insgesamt zeigt sich, dass Patienten, die sich im Bundeswehrzentral Krankenhaus am Herzen operierten lassen, von einem Team erwartet werden, das bei der Behandlung wie schon im Vorjahr eine überdurchschnittliche Qualität erzielt.

Tabelle 2 belegt diese Qualität auch für die Herzschrittmacher-Implantationen. Die Patienten des Bundeswehrzentral Krankenhauses erhalten häufiger von Experten vorgeschlagene Schrittmachersysteme. Die Operationen dauern weniger lang als im übrigen Rheinland-Pfalz bzw. Deutschland und **Komplikationen (Sondendislokation) treten seltener auf**.

Diese in der Vergangenheit erzielten Ergebnisse sind dem Team der Herz - und Gefäßchirurgie des Bundeswehrzentral Krankenhauses als Anerkennung empfunden, stellen aber gleichzeitig einen Anspruch an das Team, da der erreichte Standard nicht nur erhalten, sondern wenn möglich noch verbessert werden sollte.

dies betrifft auch unsere Darstellung nach außen. Wir hoffen daher, dass die hier gewählten Inhalte Informationen anbieten, die offene Fragen beantworten. Wir sind uns aber auch bewusst, dass wichtige Informationen fehlen oder einige Informationen völlig uninteressant sein können. Wir würden uns daher über eine Rückmeldung freuen, was Ihnen, dem Leser, an Informationen fehlt und welche Informationen Ihnen überflüssig erscheint. bitte wenden Sie sich dazu an die Stabsstelle Qualitätsmanagement, BwZKrhs Koblenz, z.B. per E-Mail

bwzkrhskoblenzqualitaetsmanagement@bundeswehr.org

Damit helfen Sie uns, den nächsten Qualitätsbericht so abzufassen, dass seine Lektüre noch lohnenswerter für sie wird.



Tab.1: Ergebnisse der von der externen Qualitätssicherung erfassten Herzoperationen der Herz- und Gefäßchirurgie des Bundeswehrzentralkrankenhauses 2004 und 2005 im Vergleich zu den Ergebnissen in Deutschland 2005

Leistungsbereiche und Qualitätsziele in der externen Qualitätssicherung der Herz- und Gefäßchirurgie des Bundeswehrzentralkrankenhauses Koblenz			
Isolierte Aortenklappenchirurgie	BwZKrhs		Deutschland
	2004	2005	2005
Anzahl	n=66	n=90	n=10.707
Postoperative Mediastinitis (Infektion des Brustraumes)	0,00 %	0,00%	0,93%
Wiedereröffnung des Brustkorbes	3,08 %	2,20 %	5,79%
Neurologische Komplikationen bei Oatienten ohne neurologische Vorerkrankungen und Dauer des Ereignisses > 72 h (Dauerhafte neurologische Komplkation, z.B. Schlaganfall)	0,00 %	1,10 %	1,36 %
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	BwZKrhs		Deutschland
	2004	2005	2005
Anzahl	n=42	n=60	n=7.796
Postoperative Mediastinitis (Infektion des Brustraumes)	0,00 %	0,00%	1,62%
Wiedereröffnung des Brustkorbs	4,76 %	3,30 %	6,49 %
Neurologische Komplikationen bei Oatienten ohne neurologische Vorerkrankungen und Dauer des Ereignisses > 72 h (Dauerhafte neurologische Komplkation, z.B. Schlaganfall)	0,00 %	1,70 %	1,91 %
Isolierte Koronarchirurgie	BwZKrhs		Deutschland
	2004	2005	2005
Anzahl	n=450	n=395	n=50.066
Verwendung der linksseitigen inneren Brustwandarterie	88,76 %	89,30 %	89,94 %
Postoperative Mediastinitis (Infektion des Brustraumes)	0,80 %	0,90 %	1,28 %
Wiedereröffnung des Brustkorbs	2,89 %	2,30 %	4,32 %
Neurologische Komplikationen bei Oatienten ohne neurologische Vorerkrankungen und Dauer des Ereignisses > 72 h (Dauerhafte neurologische Komplkation, z.B. Schlaganfall)	0,00 %	0,9 %	1,16 %
Pflege: Dekubitusprophylaxe	BwZKrhs		Deutschland
	2004	2005	2005
Anzahl	n=547	n=545	n=67.937
Patienten, mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassungen	0,37 %	0,60 %	2,27 %



Tab.2: Ergebnisse der von der externen Qualitätssicherung erfassten Herzschrittmacher-Operationen der Herz- und Gefäßchirurgie des Bundeswehrzentralkrankenhauses 2004 und 2005 im Vergleich zu den Ergebnissen in Rheinland-Pfalz und Deutschland 2005

Leistungsbereiche und Qualitätsziele in der externen Qualitätssicherung für Herzschrittmacher-Implantationen in der Herz- und Gefäßchirurgie				
Herzschrittmacher-Erstimplantation	BwZKrhs		Rheinland-Pfalz	Deutschland
	2004	2005	2005	2005
Anzahl	n=115	n=134	n=3.152	n=65.447
Leitlinienkonforme Indikation bei Herzschrittmacherimplantationen	95,61 %	95,20 %	97,70 %	96,97 %
WPO-Zeit bei 1-Sonden-Schrittmacher in der Herzkammer < 60 Minuten	92 %	95,50 %	82 %	84,32 %
OP-Zeit bei 2-Sondenschrittmachern < 90 Minuten	100 %	96,40 %	85,20 %	87,82 %
Sondendislokation (Vorhof und/oder Ventrikel)	0,00 %	0,00 %	2,90 %	1,94 %





VII. Qualitätsmanagementprojekte im Jahr 2005

Projekt 1: Kundenorientierung im BwZKrhs Koblenz

Titel: Ermittlung der Zufriedenheit der Patienten mit dem BwZKrhs Koblenz

Projektdefinition (Plan):

Durchführung einer Patientenbefragung durch die Stabsstelle Qualitätsmanagement

Problemdarstellung:

Statistisch aussagekräftige Datenerhebung zu den verschiedenen Teilqualitäten im Krankenhaus und den Bedürfnissen aus Sicht unserer Patienten.

Projektziele und -maßnahmen (Do):

Zu Beginn des Projektes wurden Ziele seitens des Managemnts definiert, die maßgeblich für die Projektplanung und Ergebnissauswertung waren. Die Tabelle zeigt die wesentlichen Forderungen und die Resultate:

Ziel	Meßwert	Zielerreichung BwZKrhs
Rücksendequote durch die Patienten innerhalb von 5 Monaten	> 25 %	60,39 % nach 4 Monaten
Direkte Kosten	> 13.000 €	11.000 €
Identifikation von wesentlichen Verbesserungspotentialen	4	6
Messinstrument anwenden	•	Validierter Patientenfragebogen
Ersterhebung der Patientenzufriedenheit durchführen	•	Patientenbefragung
Benchmarking mit Vergleichskrankenhäuser aufbauen	•	siehe Ergebnisse
Abrilungsbenchmarking	•	siehe Ergebnisse

Primärziel für das Management war es, wesentliche Verbesserungspotentiale für das gesamte Krankenhaus zu identifizieren.

Um die Ergebnisse auch bewerten zu können, sollten sie auf Abteilungsebene (internes Benchmarking) und mit anderen Krankenhäusern (externes Benchmarking) verglichen werden.

Ergebnisse (Check):

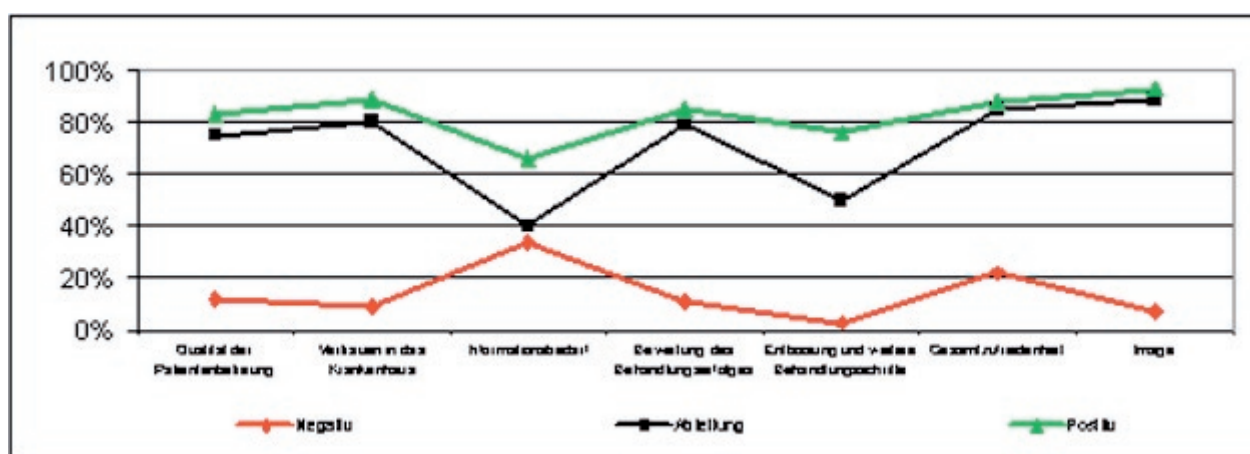
Exemplarisch sind 7 Parameter des Fragebogens, deren Leistungsvergleich mit gepoolten, vergleichbaren Krankenhäusern (Tabelle 1) und der Leistungsvergleiche auf Abteilungsebene (Grafik 1) dargestellt. Erfreulicher Weise zeigte sich, dass unser Krankenhaus ein hohes Ansehen und Vertrauen in der Bevölkerung genießt und dass die Patienten in über 80 % der Stichprobe mit dem Krankenhaus zufrieden sind. Es demarkierten sich Verbesserungspotentiale, vor allem im Bereich des Informationsbedürfnisse der Patienten über die deutlich wurde, dass bei Entlassung und der weiteren Behandlungsplanung nur mittelmäßige Ergebnisse erzielt wurden (Tabelle 1). Auf Abteilungsebene verstärkte sich teilweise dieser Eindruck (siehe Grafik 1).



Tabelle 1 (Parameter und Leistungsvergleich):

Module	Positiv [%]	Negativ [%]	Vergleichs-krankenhäuser
Gesamtzufriedenheit	88	12	78
Image	93	7	82
Bewertung des Behandlungserfolges	85	11	70
Vertrauen in das Krankenhaus	89	9	77
Qualität der Patientenbetreuung	83	12	77
Informationsbedarf	66	34	79
Entlassung, weitere Behandlung	76	3	84

Grafik 1 (Leistungsvergleich der Abteilungsergebnisse):



Die Tabelle zeigt, dass das BwZKrhs einen sehr guten Ruf in der Bevölkerung genießt und dass das Vertrauen in unsere Arbeit deutlich über dem Durchschnitt der betrachteten Krankenhäuser liegt. Die Qualität der Betreuung aus Sicht der Patienten wurde ebenfalls überdurchschnittlich bewertet. Deutliche Defizite liegen im Bereich der Entlassungsplanung und in der Bereitstellung von Informationsmaterial.

Der Grafik kann entnommen werden, wie der Leistungsvergleich der Abteilung zu dem Gesamtergebnis des Hauses in Beziehung gestellt wird. Insbesondere bei Punkt 3 (Informationsbedarf) wird deutlich, dass sich das Abteilungsergebnis (schwarze Linie) dem negativen Bereich stark nähert und hier ein Defizit zu vermuten ist. Die Grafik dient dem schnellen Auffinden von Verbesserungspotentialen auf Abteilungsebene.

Verbesserungen (ACT):

Dem Informationsbefürfnis des Patienten begegneten wir mit der Überarbeitung unseres Informationswesens. Es wurde eine neue Patientenbroschüre entwickelt, die vor allem organisatorische Informationen zum Krankenhaus enthält. Zusätzlich wurden Flyer für jede medizinische Abteilung erstellt, die den Weg zur jeweiligen Station oder Ambulanz, das Leistungsspektrum und die Kontaktmöglichkeiten enthalten (siehe Abbildung 1). Das Informationsmaterial wurde durch die neu installierte Informationszentrale im Haupteingang ergänzt, die täglich bis 22 Uhr den Patienten zur Verfügung steht.



Aufgrund unsere Ergebnisse im Bereich der Planung der erweiterten ambulanten Versorgung, wurde entschieden, vorrangig den Entlassungsprozess zu reorganisieren. Das Projekt zur Einführung eines strukturierten Entlassungsmanagements ist derzeit auf 2 Modellstationen in Erprobung. Wir werden im strukturierten Qualitätsbericht für das Jahr 2006 darüber berichten.

Abbildung 1:



Projekt 2: Struktur -, Prozess - und Ergebnisqualität

Titel: Notfallmedizinisches Zentrum des Rettungsdienstes in Rheinland-Pfalz

Projektdefinition :

Ausbau der notfallmedizinischen kompetenz im Rahmen des Transformationsprozesses der Bundeswehr.

Problemdarstellung:

Im Rahmen der zunehmenden Teilnahme an den Auslandseinsätzen ist eine schnelle, effektive und effiziente Notfallversorgung von Patienten notwendig. Somit findet eine Fokussierung des Leistungsgeschehens auf Bereiche der Unfall - und Notfallmedizin und der Ausbildung des dafür vorgesehenen Einsatzpersonals statt.

Projektziele:

Bereits im strukturierten Qualitätsbericht für das Jahr 2004 haben wir von umfangreichen Veränderungen der Strukturen im Bereich der zentralen Notaufnahme berichtet, was nun größtenteils umgesetzt ist. Es wurde angekündigt, die zentrale Notaufnahme um eine digitale Röntgenanlage mit neuem CT und einen umlagerungsfreien Carbondisch zu erweitern. Über Wanddisplays findet die Darstellung von Röntgen-, CT - Bildern statt und die Übertragung der Schockraumversorgung (siehe Bild 1). Weitere, Insbesondere technische Neuerungen wurden mit folgenden Zielen umgesetzt.



- Ziel 1 Optimierung der Schockraumzeiten
- Ziel 2 Präklinische Einschätzung der Unfallschwere und des Unfallhergangs zur Sensibilisierung des Traumateams
- Ziel 3 Prozessplanung und -darstellung des prä- und klinischen Vorgehens
- Ziel 4 Frühzeitige umfangreiche Erhebung des Gerinnungsstatus bei Schockpatienten
- Ziel 5 Gewährleistung eines kontinuierlichen Facharztstandards und durchgehende ärztliche Besetzung der zentralen Notaufnahme

Maßnahmen zu den definierten Zielen:

- zu Ziel 1 Anpassung der Struktur des Schockraumes. Es wurde eine direkte Verbindung vom Schockraum zum CT hergestellt. Frühzeitige strukturierte Information des Schockraumteams mittels zeitlich hintereinander geschaltete Alarmierung durch die Notaufnahme.
- zu Ziel 2 Es wurde ein neues Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) mit einem 2,5l TDI Motor, 180 PS, Allradsystem, Schlechtwegfahrwerk, Motorvorwärmung, verstärkte Bremsen, Navigationssystem u.v.m. angeschafft. Im Innenraum stehen 2 GSM Telefone, ein Faxgerät, ein Kühl- und Wärmeschrank zur Verfügung. Zur medizinischen Ausstattung gehören ein Intensivtransportbeatmungsgerät und u.a. ein 12-Kanal-EKG mit integrierter Telemetrie, um Daten direkt an ein kardiologisches Zentrum zu schicken (Bild 1). Diese Ausstattung macht es möglich, das Fahrzeug als medizinischen Einsatzleitwagen bei Großschadensereignissen einzusetzen. Dadurch erhöhte sich das Ausbildungspotential um 70 %. Sowie Anschaffung von MMS-fähigen Mobiltelefonen zur Übertragung von Bildern der Unfallstelle, so dass bereits vor dem Eintreffen im Krankenhaus, das Team eine Versorgungsplanung vornehmen kann.
- Zu Ziel 3 Erarbeitung einer Leitlinie zum Polytraumamanagement und Erstellung eines prozessorientierten interdisziplinären Handbuchs
- Zu Ziel 4 Anschaffung des transportablen Rotem®-Systems, das schnell umfangreiche Blutgerinnungswerte liefert und sich in zahlreichen Einsätzen bewährt hat.
- Zu Ziel 5 Umstellung der Dienstpläne, so dass eine 24 stündige ärztliche Besetzung gewährleistet ist. Jeder Sanitätsoffizier erhält eine strukturierte Notfallmedizinische Ausbildung. Alle relevanten Entscheidungen werden von Fachärzten getroffen. Dies schließt auch die Entlassung des Patienten aus der Notaufnahme ein.



Ergebnisse:

Anzahl an schwerstverletzten Patienten, die in der zentralen Notaufnahme versorgt wurden:

Jahr	2004	2005
Anzahl der Patienten mit Polytrauma	56	76
<u>Steigerungsrate 35,7 %</u>		
NEF-Einsätze	670	1235
<u>Steigerungsrate 84,3 %</u>		

- Zu Ziel 1/2/3
- Reduktion der Schockraumversorgungszeit um 25% in 12 Monaten
 - Zeitgerechte Alarmierung: Das Traumateteam ist bereits vor der Ankunft des Patienten im Schockraum anwesend
 - Strukturierte Fortbildung für junge Kollegen am Bildschirm bereits während der Versorgung des Patienten
 - Dadurch ist im Schockraum nur Personal, das den Patienten versorgt. Störungen oder Behinderungen der Abläufe wurden minimiert.
- Zu Ziel 4 30 Minuten nach Versorgungsbeginn liegen die Spezialblutwerte vor. Bereits vor dem Beginn körperlicher Symptome kann der Arzt reagieren
- Zu Ziel 5 Facharztstandard 24 Stunden lang



Evaluation:

Aufgrund der umfangreichen Veränderungen der Strukturen und Prozesse haben wir uns bei dem Innenministerium in Rheinland-Pfalz um die Ernennung beworben. In Würdigung unserer Leistungen erfolgte am 10.02.2006 die Ernennung zum „Notfallmedizinischen Rettungszentrum“ als zweites Krankenhaus nach der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Ludwigshafen und die Übergabe der Rheinland-Pfalz-Medaille für die gute Zusammenarbeit.

Hier ein Auszug aus der Rede des Staatssekretärs H.Hering:

„Leistung und Qualität sind die besonderen und heraus stechenden Merkmale, denen das Bundeswehrzentral Krankenhaus in Koblenz nicht nur seinen guten Ruf verdankt, sondern die auch zur Einschätzung führten, diese Klinik der Schwerpunktversorgung zu einer besonderen Einrichtung des Rettungsdienstes zu ernennen. Es ist mit einer gewissen Ironie verbunden, dass die schweren Einsätze in Thailand, Sumatra, dem Balkan und Afghanistan letztlich dazu beitragen, dass die dort gemachten Erfahrungen positiv in den zivilen Rettungsdienst des Landes Rheinland-Pfalz zurück fließen und sich damit auch zu Gunsten der zivilen Patienten auszahlen (Abbildung 3).

Verbesserungen:

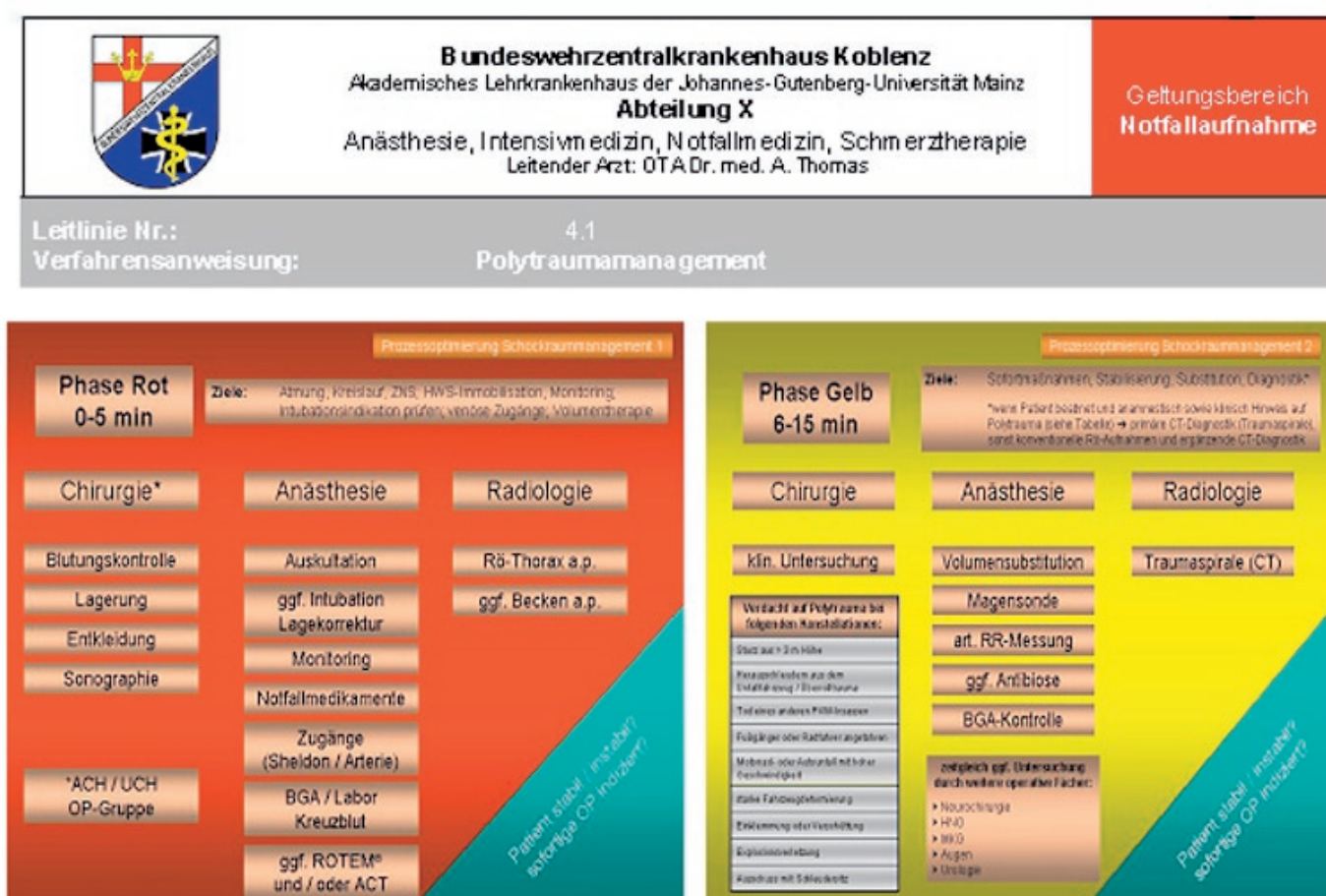
Forcierung der Einführung des elektronischen Informations- und Wegeleitsystems, mit dem sowohl Eintreffzeiten von Rettungsmitteln, Meldungen über den Stand der Schockraumversorgung eines Patienten und die weitere Planung dargestellt werden kann. Die Einführung ist bislang nicht gelungen. Eine WLAN-Übertragung dieser nicht vertaulichen Daten scheint nicht befürwortet zu werden.

Bild 2 (oben: Wanddisplays, Bildschirm 1: CT, Bildschirm 2: Schockraum, mitte: Schockraum mit umlagerungsfreiem Patiententisch und digitaler Röntgenanlage (rechts hinten), an der hinteren Wand (links oben) eine digitale Stoppuhr, die die Versorgungsdauer anzeigt, unten: CT-Raum mit Durchgang zum Schockraum an der rechten Wand, ebenfalls die Stoppuhr.)





Abbildung 2: Auszug aus der Verfahrensweisung Polytraumamanagement, Leitlinie 4





2. Schockraumphase

2.1 Aufgabenverteilung im Schockraum-Team

Funktion	Aufgaben
Teamleader	• koordiniert verantwortlich Diagnostik und Therapie • zieht ggf. andere Fachabteilungen als erweitertes Traumateam hinzu • nimmt in Absprache mit OP-Gruppe Kontakt mit OP-Koordinator auf • informiert die Intensivstation frühzeitig, wenn der Patient im Anschluss an
Anästhesist	• Vitalcheck, Basismonitoring, Stabilisierung der Vitalfunktionen • arterieller und zentralvenöser Zugang (siehe Anlage) • Blutentnahme, Infusionstherapie, ggf. Intubation und Beatmung • Narkoseführung

Abbildung 2:

Der erste Teil der Grafik zeigt die zeitliche Einteilung der Schockraumphasen und die durchzuführende Tätigkeiten. Die Versorgungszeit wird dem Versorgungsteam digital angezeigt. (Siehe Fotos). Der zweite Teil der Grafik gibt die Verantwortungsmatrix der beteiligten Funktionen wieder.

Abbildung 3: Ernennung zum Notfallmedizinischen Rettungszentrum, Zertifikat



Photo:

Links: Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr, Admiraloberstabsarzt Dr. med. Carsten Ocker,
mitte: Herr Staatssekretär Hering
rechts: Chefarzt BwZKrhs Koblenz, Generalarzt Dr. med. Christoph Veit

Abbildung: Urkunde



Projekt 3: Mitarbeiterorientierung am BwZKrhs

Titel: Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK)

Projektdefinition :

Verkürzung der Bearbeitungszeit von Anfragen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen

Problemdarstellung:

Die Stabsstellen Qualitätsmanagement und Medizin-Controlling erhielten Rückmeldungen aus der Ärzteschaft, dass die Dauer der Bearbeitung der Anfragen bezüglich der Verschlüsselung sehr viel Zeit in Anspruch nehmen.

Projektleiter:

Medizin-Controlling / Qualitätsmanagement

Projektziele:

- 1.) Ist - Analyse der bisherigen Verfahrensweisen
- 2.) Standardisierung des Verfahrens
- 3.) Merkliche Zeiteinsparung und Erhöhung der Zufriedenheit bei der Ärzteschaft

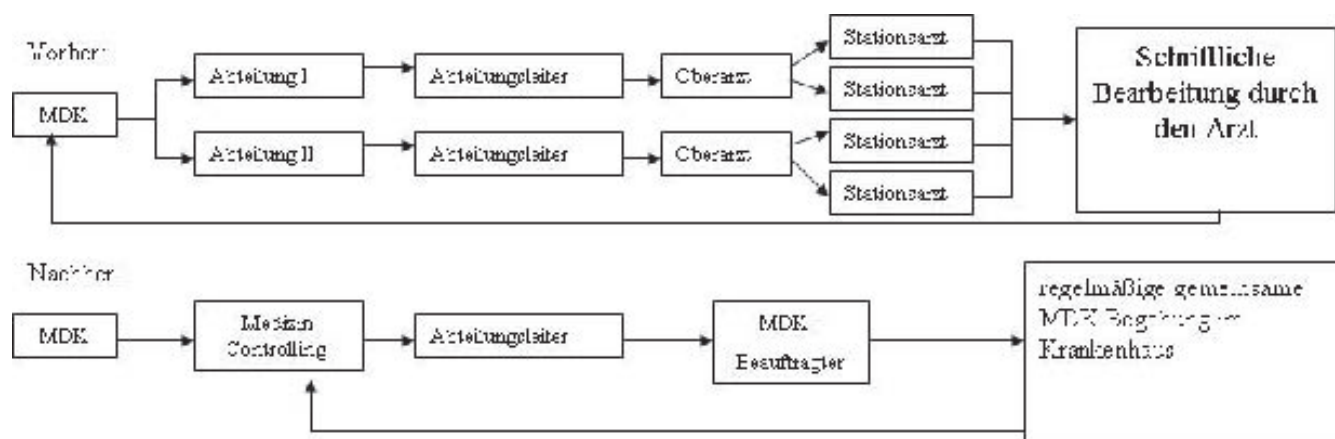
Ergebnisse:

Zu 1.)

Es zeigt sich, eine ineffiziente Verfahrensorganisation, da der MDK seine anfragen direkt an die Abteilungen sendete. Dort wurden die Anfrage an den behandelten Arzt weitergeleitet.

Folgende Teilprobleme wurden deutlich:

- Nicht zeitgerechte Beantwortung der Anfragen in 85 % der Fälle
- Keine Kontinuität in de Bearbeitung, damit kein Wissenserhalt in Bearbeitungsfragen
- Folgende Grafik zeigt den ursprünglichen Bearbeitungsweg

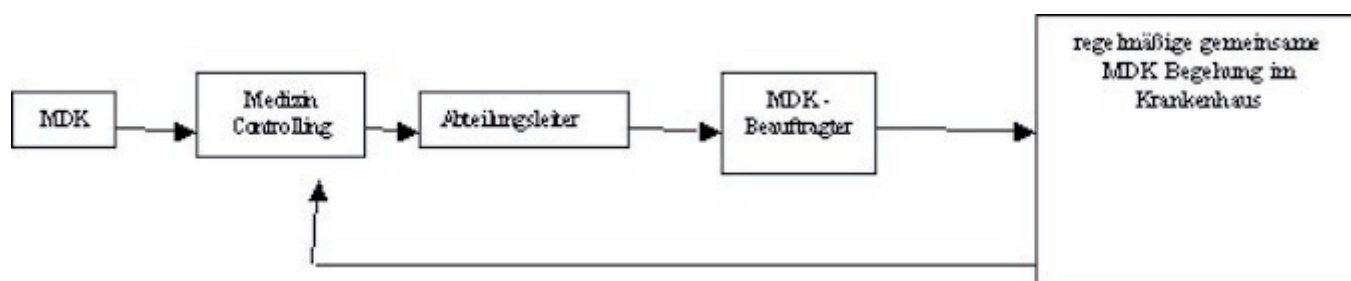


MDK – Medizinischer Dienst der Krankenkassen



Zu 2.)

Nach der Prozessanalyse wurde das Medizin-Controlling zwischen den MDK und die Abteilungen geschaltet. Die Anfragen werden erfasst und nach Anfragegründen ausgewertet. Nach Festlegung von MDK-Beauftragten Ärzten in den Abteilungen wurde der MDK zu 2-wöchigen Fallbesprechung in das Krankenhaus eingeladen (MDK-Begehung). Die Ärzte werden zu einem festen Termin eingeladen. Eine schriftliche Bearbeitung der Anfragen seitens der Ärzte entfällt. Folgende Grafik zeigt den neuen Bearbeitungsweg:



Evaluation:

Zu 3.)

- Reduktion des Bearbeitungsaufwandes durch die Ärzte
- Reduktion der Schriftwechsel
- Steigerung der Arbeitszufriedenheit bei den Ärzten
- Reduktion der Bearbeitungszeit pro Anfrage um 75 %
- Konsequente Termineinhaltung
- Kontinuierlicher Wissenserwerb durch die gemeinsame Fallbesprechung mit dem MDK
- Verbesserung der Codierqualität
- Weniger Rechnungsablehnung durch die Krankenkassen
- Kommunikationsversserung zwischen den Partnern

Verbesserungen:

Erstellung einer Datenbank zur systematischen Datenerfassung.

Wissensverbreiterung durch Mitarbeiterschulungen auf den Abteilungen.



VII. So können Sie uns erreichen

Abteilung	Ansprechpartner	Telefon	Telefax
Qualitätsmanagement	OF Kelly	0261/281-4552	-4550
Innere Medizin	Frau Bammerlin	-2101	-2103
	FW Wiegand	-2106	
Chirurgie	Frau Tinsch	-2201	-1351
	OF Karasek	-2205	
Dermatologie und Venerologie	Frau Gietzen	-2301	-2303
	SU Otto	-2305	
Augenheilkunde	Frau Sohnius	-2401	-4502
HNO	Frau Frickel	-2501	-2502
	OB Tschoche	-2505	
Neurologie und Psychiatrie	Frau Castor	-2601	-2666
	OF Thinnies	-2606	
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Frau Oellig	-2701	.
	F Bartz	-2705	
Fachzahnärztliches Zentrum	Frau Becker	-2765	-4502
Orthopädie	Frau Mittler	-2901	-4502
	OF Boesen	-2905	
Anästhesie und Intensivmedizin	Frau Weber	-3001	-3002
	HF Kistner	-3005	
Urologie	Frau Klink	-3101	0261/281-24596
	F Müller	-3105	
Neurochirurgie	OF Körner	-3205	-3248
Unfallchirurgie	Frau Hagenkötter	-3401	-3456
	SF Marx	-3405	
Herz- und Gefäßchirurgie	Frau Feller	-3701	-3702
	HF Gräfe	-3705	
Radiologie	Frau Ringsmuth	-2801	-6233
	HF Heft	-2805	
Nuklearmedizin	SF Pötzl	-3505	.
		-3506	
Pathologie	Frau Parsch	-3301	-3302
	OF Hinsin	-3305	



Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz



■ Abteilung	Ansprechpartner	Telefon	Telefax
Laboratoriumsmedizin	Ltd. MTA Frau Steck	-3601	-3602
Apotheke	Frau Laux	-3801	-3802
Notaufnahme	HF Schmitz	-6666	-4504
Personalrat	Frau Baier SF Frey	-4560 -4561	-4562

Internationalität im BwZKrhs

<u>Interkulturelle Austauschprogramme im BwZKrhs von 1997 bis 2005</u>				
				
Afghanistan (2)	Bulgarien (2)	Indonesien (4)	Mazedonien (4)	Tansania (1)
				
Ägypten (8)	Burkina Faso (2)	Jemen (8)	Mongolei (1)	Thailand (2)
				
Albanien (2)	Estland (1)	Kasachstan (1)	Namibia (1)	Ukraine (3)
				
Äthiopien (6)	Georgien (6)	Kirgisen (2)	Nigeria (1)	Usbekistan (3)
				
Bangladesch (4)	Ghana (4)	Lesotho (1)	Rumänien (3)	Vietnam (2)
				
Benin (1)	Guinea (2)	Mali (1)	Slowenien (1)	Weißrussland (5)





Bosnien



Kosovo



Georgien



Horn von Afrika



Afghanistan



Usbekistan



Indonesien





Das Qualitätsmanagementteam 2005 des BwZKrhs Koblenz



Anregungen, Wünsche, Lob, Kritik an die Stabsstelle Qualitätsmanagement
 EMail: bwzkrhskoblenzqualitaetsmanagement@bundeswehr.org

Tel.: 0261 / 281 - 4552 / 4557

„ Wer aufgehört hat besser zu werden, hat aufgehört gut zu sein.“



Bundeswehrzentral Krankenhaus
Koblenz



Anreisemöglichkeiten

Anfahrt A 61 von Süden

A 61 von Süden, Abfahrt "Koblenz-Metternich", rechts L 52 in Ri KOB, ca. 2 km und einer Steilstrecke bergab, rechts in B258 (Rübenacher Straße), nächste Haupteinfahrt: Bundeswehrzentral Krankenhaus.

Anfahrt A 3

A 3 - Autobahndreieck Dernbach - A 48 Ri Trier - Autobahnkreuz Koblenz - A 61 Ri Mainz / Ludwigshafen, Abfahrt "Koblenz-Metternich", links L 52 in Ri KOB, ca. 2 km und einer Steilstrecke bergab, rechts in B258 (Rübenacher Straße), nächste Haupteinfahrt: Bundeswehrzentral Krankenhaus.

Öffentliche Verkehrsmittel

Vom Hauptbahnhof mit Linie 20, 350 und 353





Impressum

Verantwortliche für den Qualitätsbericht

- Chefarzt: Herr Generalarzt Dr. med. Veit
- Qualitätsmanagementbeauftragter: Herr Stabsarzt Dr. med. Kolios, MBA

Weitere Ansprechpartner

- Leiter Stabsgruppe: Herr Stabshauptmann Dostert
- Leiter Verwaltung: Herr Regierungsoberamtsrat Wilm
- Pflegedienstleitung: Herr Andree

Links

- <http://www.bundeswehr.de>
- <http://www.sanitaetsdienst-bundeswehr.de>
- <http://www.bundeswehrkrankenhaus.de>

Redaktion

- Herr Oberfeldarzt Seidl, MBA
- Herr Stabsarzt Dr. med. Knöß
- Frau Stabsunteroffizier Wichelmann